

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES PERCEPTIONS D'ÉDUCATRICES QUANT À L'INTERVENTION  
COMPORTEMENTALE INTENSIVE OFFERTE AUX ENFANTS PRÉSENTANT  
UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME EN CENTRE DE LA PETITE  
ENFANCE

ESSAI

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

JULIE DESCHATELETS

MARS 2015

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## REMERCIEMENTS

La réalisation de cet essai n'aurait pas été possible sans la collaboration et le soutien inestimable de plusieurs personnes. Ainsi, j'aimerais formuler des remerciements sincères à tous ceux et celles qui m'ont accompagnée à chacune des étapes. Tout d'abord, j'aimerais remercier ma directrice de recherche, Nathalie Poirier pour la confiance qu'elle m'a témoignée tout au long de cette aventure. Son soutien, sa rigueur et sa grande générosité m'ont permis de mener à terme ce projet ambitieux. Je me considère privilégiée d'avoir pu bénéficier de son expertise.

Je tiens également à souligner la contribution de madame Sylvie Jutras et madame Georgette Goupil lors de l'élaboration de ce projet d'essai doctoral. Leurs suggestions ont contribué à enrichir le contenu de mon travail. Je souhaite aussi remercier les membres de mon jury, madame Diane Morin et madame Georgette Goupil pour leurs précieux commentaires.

Merci à Mélanie Savoie pour son bon travail en tant qu'assistante de recherche.

Je ne pourrais passer sous silence la générosité des éducatrices qui ont accepté de partager leur expérience. Je les remercie de leur temps et de leur accueil.

Je souhaite également remercier mes collègues de laboratoire : Jacinthe, Ariane, Nadia, Christine, Mélanie, Naïma, Myriam, Érika-Lyne et Catherine pour votre soutien et vos encouragements. Mes années d'étude ont été des plus agréables et c'est en grande partie grâce à vous.

Un merci tout spécial à mes parents et à ma sœur qui m'ont toujours encouragée à poursuivre mes rêves. La fierté que je lis dans vos yeux me touche beaucoup.

Enfin, je tiens à remercier du fond du cœur mon conjoint Joël qui, en plus de son soutien et de ses précieux encouragements, a dû jouer plusieurs rôles au sein de notre famille, afin de me permettre de poursuivre mes études doctorales. Sans lui, rien de tout cela n'aurait été possible. Merci à mes enfants. Mon grand Louis, merci pour ta patience et ta compréhension. Je suis très fière du jeune homme que tu deviens. Mon beau Laurent, merci de me permettre d'apprécier les petits bonheurs de la vie et de m'amener à me dépasser un peu plus chaque jour. Je vous aime.



## TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ .....	vii
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE I	
CONTEXTE THÉORIQUE.....	4
1.1 Le trouble du spectre de l'autisme .....	5
1.1.1 La communication sociale.....	5
1.1.2 Les comportements et les intérêts restreints ou répétitifs .....	6
1.1.3 Les forces des enfants vivant avec un TSA.....	7
1.2 Les stratégies d'intervention les plus efficaces chez le jeune enfant présentant un TSA.....	8
1.2.1 L'intervention comportementale intensive.....	8
1.3 Les centres de la petite enfance.....	13
1.3.1 La formation des éducatrices.....	14
1.3.2 Les programmes éducatifs.....	15
1.3.3 Les grilles d'évaluation .....	17
1.4 L'accueil des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme en Centre de la petite enfance .....	20
1.4.1 Mesures d'adaptation et allocations .....	22
1.5 Objectifs et questions de recherche.....	23
CHAPITRE II	
ARTICLE 1 .....	26
2.1 Contexte théorique .....	30
2.2 Méthode.....	32
2.2.1 Participantes .....	32
2.3 Instruments.....	32

2.3.1	Fiches signalétiques.....	32
2.3.2	Entrevue semi-structurée.....	33
2.4	Procédures .....	33
2.5	Analyse des données .....	34
2.6	Résultats .....	34
2.6.1	Portraits des éducatrices et des enfants qu'elles accueillent .....	34
2.6.2	Perceptions et connaissances du TSA .....	36
2.6.3	L'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA.....	39
2.6.4	Perceptions et expériences relatives à l'ICI en CPE .....	42
2.7	Discussion .....	52
2.7.1	Les perceptions et les connaissances du TSA .....	53
2.7.2	L'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA.....	53
2.7.3	Les perceptions et les expériences relatives à l'ICI en CPE .....	55
2.8	Conclusion .....	60
CHAPITRE III		
DISCUSSION GÉNÉRALE .....		63
3.1	Formation des éducatrices.....	64
3.2	Perceptions et connaissances du TSA.....	65
3.3	L'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA.....	66
3.3.1	L'utilisation des grilles d'évaluation.....	66
3.3.2	Les défis rencontrés dans l'accueil d'un enfant présentant un TSA .....	66
3.3.3	Le soutien reçu du Centre de la petite enfance.....	68
3.4	Les perceptions et les expériences relatives à l'intervention comportementale intensive en Centre de la petite enfance .....	69
3.4.1	Les modalités des services .....	69
3.4.2	Les qualités des intervenantes .....	71
3.4.3	Les priorités des éducatrices dans le développement de l'enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme.....	72
3.4.4	L'implication des éducatrices dans l'ICI .....	72
3.4.5	La reconnaissance professionnelle des éducatrices.....	75
3.4.6	La communication avec les intervenantes.....	76

3.4.7 Les insatisfactions face aux services d'ICI offerts en service de garde...	77
3.5 Conclusion .....	78
3.5.1 Les apports de l'étude .....	78
3.5.2 Les limites de l'étude .....	79
3.5.3 Pistes de recherche .....	80
LISTE DES APPENDICES .....	81
APPENDICE A	
CERTIFICAT ÉTHIQUE DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL.....	82
APPENDICE B	
LETTRE DE RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS .....	84
APPENDICE C	
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À LA PARTICIPATION À LA RECHERCHE.....	87
APPENDICE D	
FICHES SIGNALÉTIQUES.....	92
APPENDICE E	
SCHÉMA D'ENTRETIEN SEMI-STRUCTURÉ.....	100



## RÉSUMÉ

Au cours des dernières années, les Centres de la petite enfance (CPE) reçoivent de plus en plus d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Cette nouvelle réalité amène des changements dans le rôle des éducatrices qui les accueillent. Depuis 2003, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) ont pour mandat d'offrir les services d'intervention comportementale intensive (ICI) aux enfants de deux à six ans. Ces services sont principalement offerts à domicile ou en service de garde. Ainsi, les éducatrices deviennent des partenaires privilégiées dans les services offerts à ces enfants. Les objectifs de cette étude comportent deux volets : (1) recueillir les perceptions des éducatrices sur l'ICI offerte aux enfants présentant un TSA en CPE et (2) déterminer les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI.

Treize éducatrices en milieu de garde éducatif ont été rencontrées dans leurs milieux de travail respectifs. Leurs perceptions sur l'ICI offerte en CPE de même que leur expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA ont été recueillies par l'entremise d'un schéma d'entrevue élaboré aux fins du projet. Ce dernier a permis de documenter : (a) les perceptions et les connaissances sur le TSA (b) leur expérience d'accueil d'un enfant TSA (c) les perceptions des services d'ICI offerts aux enfants qu'elles accueillent. Les résultats sont présentés sous forme d'un article.

Suite à une analyse qualitative des propos des participantes, il est constaté qu'elles connaissent bien les enfants qu'elles accueillent dans leur groupe. Cependant, elles déplorent leur manque de formation pour répondre aux besoins spécifiques de cette clientèle. De façon générale, les services d'ICI sont perçus positivement par les éducatrices. Elles apprécient plusieurs qualités chez les intervenantes qu'elles côtoient et disent avoir bénéficié de leurs conseils dans leurs propres interventions auprès des enfants. Plusieurs disent participer à l'intervention, notamment par l'échange d'informations, dans l'élaboration des objectifs et à travers la généralisation des acquis. Cependant, les résultats démontrent qu'elles sont rarement soutenues dans la réalisation de cet objectif. Les participantes estiment valoriser la complémentarité de leurs rôles, mais d'autres déplorent le fait de travailler en parallèle. À cet effet, certaines recommandations sont proposées afin de favoriser leur implication dans l'ICI offerte aux enfants. Enfin, les éducatrices accordent beaucoup



d'importance à la communication qu'elles entretiennent auprès de l'équipe d'ICI et mentionnent qu'elle est indispensable à l'harmonisation des objectifs, comme des interventions.

En bref, l'étude a permis de mieux comprendre la réalité vécue par les éducatrices en CPE qui accueillent un enfant présentant un TSA en contexte d'ICI. Ce faisant, certaines pistes de solutions ont été proposées, afin de favoriser l'implication des éducatrices dans les interventions, de même que pour faciliter l'offre de services en contexte de service de garde éducatif.

**MOTS CLÉS :** TSA, autisme, ICI, éducatrices, CPE.

## INTRODUCTION

Une augmentation des diagnostics du trouble du spectre de l'autisme (TSA) chez les enfants d'âge préscolaire a été remarquée au cours des dernières années. En 2013, *l'American Psychiatric Association* (APA) estime la prévalence à 1% de la population. Cette hausse se reflète également dans le nombre grandissant d'enfants présentant un TSA dans les centres de la petite enfance (CPE), et entraîne des changements dans la pratique professionnelle des éducatrices<sup>1</sup> qui les accueillent.

En 2003, avec la publication du plan gouvernemental *Un geste porteur d'avenir*, les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) reçoivent le mandat d'offrir des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement (TED)<sup>2</sup> à leurs familles et à leurs proches (ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2003). Le MSSS propose alors des interventions visant la stimulation, l'intégration et la participation sociale des enfants ayant un TSA. L'intervention comportementale intensive (ICI) est alors préconisée pour les enfants âgés de deux à six ans (MSSS, 2003, 2012). Tout en

---

<sup>1</sup> Le terme « éducatrices » désigne également les éducateurs.

<sup>2</sup> En 2003, le terme « trouble envahissant du développement » (TED) était utilisé pour désigner les troubles du spectre de l'autisme (TSA). Le terme TSA sera utilisé tout au long de cet essai pour faciliter la lecture.

affirmant la pertinence de l'ICI, le MSSS spécifie que les enfants doivent être desservis dans leur milieu naturel, soit à domicile ou en service de garde.

L'institut de la statistique du Québec (ISQ) rapporte qu'en 2008, le taux des mères québécoises âgées de 25 à 44 ans qui étaient à l'emploi s'élevait à 80,7 % (ISQ, 2009). Par conséquent, plusieurs familles confient leurs enfants aux services de garde éducatifs<sup>3</sup>. Dans une récente étude de Dionne et ses collaborateurs (2014) portant sur l'implantation des programmes d'ICI au Québec, il a été démontré que les milieux de garde, principalement les CPE, représentent des partenaires privilégiés de l'ICI. De plus, dans le cadre de l'implantation du programme d'ICI effectué dans les services de garde québécois, le personnel éducateur ainsi que les professionnels sont des partenaires essentiels aux intervenants des CRDITED qui offrent cette intervention (Gamache, Joly, & Dionne, 2011). Leurs interventions doivent être offertes en concertation et en complémentarité avec les services des autres secteurs, comme les milieux de garde éducatifs (MSSS, 2003). Malgré le fait que les services d'ICI sont offerts en milieux éducatifs depuis 2003, les perceptions des éducatrices n'ont encore jamais été explorées.

---

<sup>3</sup> Dans ce texte, les termes « *Milieux de garde éducatifs* » et « *Garderies* » réfèrent aux Centres de la petite enfance (CPE) en installation.



La présente recherche vise à connaître les perceptions des éducatrices sur les services d'ICI offerts en CPE, ainsi que sur leur implication dans le processus de réadaptation des enfants présentant un TSA qu'elles accueillent dans leur groupe. Cet essai est divisé en trois chapitres. Le premier fait état des connaissances du TSA et présente les stratégies les plus efficaces au moment de la petite enfance en s'attardant sur l'ICI. Par la suite, le mandat des CPE est présenté et une description des principaux programmes éducatifs utilisés en CPE est effectuée. Aussi, la formation des éducatrices est abordée de même que les politiques d'accueil des enfants à besoins particuliers. Cette recension des écrits a permis d'élaborer le schéma d'entrevue utilisé pour la collecte de données. Le deuxième chapitre présente un article qui rapporte les données de cette étude. Enfin, le troisième chapitre offre une discussion générale des résultats obtenus au cours du projet de recherche mené.



## CHAPITRE I

### CONTEXTE THÉORIQUE

## 1.1 Le trouble du spectre de l'autisme

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est d'origine neurodéveloppementale et se caractérise par une atteinte sur les plans de la communication et des interactions sociales, ainsi que dans la manifestation de comportements répétitifs et d'intérêts restreints (APA, 2013). Les symptômes doivent apparaître dans la petite enfance et limiter de façon significative le fonctionnement au quotidien (APA, 2013). Même si les enfants ayant un TSA présentent des lacunes sur le plan du développement social, leurs difficultés se traduisent par une grande variabilité de symptômes individuels. La sévérité de l'atteinte est maintenant définie selon le besoin de soutien de la personne et elle se divise en trois niveaux : léger, modéré et sévère (APA, 2013). Une description du degré de difficulté pour chaque niveau est fournie pour les déficits de communication sociale comme pour les intérêts et les comportements restreints ou répétitifs (APA, 2013).

### 1.1.1 La communication sociale

Les atteintes sur le plan de la communication sociale se présentent par trois éléments: (a) un déficit dans la réciprocité sociale et émotionnelle (b) une altération des comportements de communication non verbale dans le contexte d'interactions, ainsi que par (c) une difficulté à développer et à maintenir des relations sociales correspondant au niveau de développement (APA, 2013). Par exemple, les difficultés de communication peuvent s'exprimer par une communication non verbale ou verbale sans pertinence, un discours répétitif ou dénué de sens, ou un discours cohérent, mais sans intention de communiquer (Maurice, 2006). Les gestes, notamment le contact visuel, sont moins souvent utilisés dans un but social de partage d'intérêt ou de demande d'aide (Rogé, 2003). Aussi, la faible compréhension des expressions des autres entraînerait une difficulté à partager sur le plan émotionnel

(Rogers & Dawson, 2010). Lorsque l'intérêt social se développe, les modes d'entrée de la communication sont souvent maladroits et l'enfant présente des difficultés à maintenir l'échange (Hodgdon, 1995 ; Prud'homme, 2010). Pour considérer que la communication sociale est significativement atteinte, les trois éléments doivent être pris en compte; plaçant ainsi les habiletés sociales au centre de la problématique du TSA.

### 1.1.2 Les comportements et les intérêts restreints ou répétitifs

Le critère concernant les comportements et les intérêts restreints ou répétitifs est considéré lorsque deux composantes sont présentes parmi les quatre suivantes (APA, 2013). La première se manifeste par un discours, des mouvements répétitifs comme les stéréotypies motrices, de l'écholalie, de même que par l'utilisation répétitive des objets. La deuxième se traduit par une adhérence inflexible aux règles et aux routines, des patrons verbaux ou non verbaux ritualisés, ainsi qu'une résistance au changement pouvant se manifester par des rituels moteurs, par le besoin de suivre le même trajet ou par l'insistance à vouloir manger les mêmes aliments. La détresse vécue est intense, même lors de petits changements. La troisième composante se présente par des intérêts très restreints, une focalisation sur des objets ou des activités, se traduisant par une rigidité de la pensée et du comportement (APA, 2013). Ainsi, l'enfant présentant un TSA oriente son intérêt vers un objet ou un type d'objet à l'exclusion des autres. Par exemple, un enfant pourrait avoir comme intérêts tout ce qui a trait aux moyens de transport ou aux chiffres. Souvent, les jouets qui attirent son attention sont utilisés dans des activités qui se répètent comme les roues d'une voiture qu'il fait tourner. Parfois, c'est seulement une partie de l'item qui capte l'attention, comme chez l'enfant qui est absorbé par l'ouverture et la fermeture d'une porte de maison de poupée. Les jeux symboliques sont altérés ou absents et le niveau de ces comportements ne correspond pas à l'âge mental de l'enfant (Wing, Gould, &



Gillberg, 2011). La quatrième composante réfère aux difficultés sensorielles que peut présenter l'enfant autiste<sup>4</sup> et qui sont souvent marquées avant l'âge de six ans (Leekam, Nieto, Libby, Wing, & Gould, 2007 ; Rogers, Hepburn, & Wehner, 2003). Elles se manifestent par des réactions atténuées, voire absentes (hyporéactivité) comme une indifférence apparente à la douleur ou, à l'inverse, par des réponses exagérées (hyperréactivité) comme une sensibilité aux bruits, pouvant s'accompagner de comportements d'évitement ou d'autostimulation, afin de contrer cet envahissement des sens (Rogers, Hepburn, & Wehner, 2003). Dans la plupart des cas, les deux types de réactions sont présents chez la même personne.

### 1.1.3 Les forces des enfants vivant avec un TSA

Outre ces difficultés, plusieurs personnes vivant avec un TSA présentent différentes forces. Parmi celles-ci, notons le perfectionnisme, une grande sensibilité aux détails, un important respect des règles, une pensée analytique, une logique indéniable, une mémoire supérieure à la moyenne pour certains domaines, ainsi qu'une capacité d'objectivité (Attwood & Gray, 1999). Selon une étude de Mottron (2011), les personnes autistes sont dotées d'une perception intelligente qui serait à la base de leur raisonnement. Selon cet auteur, les personnes autistes seraient capables de résoudre des tâches, habituellement résolues grâce au langage, par un usage accru de la perception. Par exemple, certains enfants ayant un TSA sont très performants dans les jeux de discrimination visuelle comme le « Cherche et Trouve ». Enfin, sur le plan interpersonnel, les relations avec leurs pairs sont caractérisées par une grande loyauté et une honnêteté (Attwood & Gray, 1999). Ainsi, à la garderie, cela peut se traduire par le fait qu'ils suivront toujours le même enfant. Les stratégies d'intervention

---

<sup>4</sup> Les termes, TSA, TED et autistes sont utilisés sans distinction.



proposées aux enfants présentant un TSA devraient donc être basées sur les forces qu'ils présentent sur le plan du traitement de l'information (Mesibov, 2012).

## 1.2 Les stratégies d'intervention les plus efficaces chez le jeune enfant présentant un TSA

Les enfants autistes âgés de moins de six ans peuvent bénéficier de différentes interventions (INESSS, 2014). La plus utilisée est sans contredit l'ICI, qui est préconisée pour les enfants d'âge préscolaire (MSSS, 2003). D'autres interventions sont également mises de l'avant au Québec. Les plus connues sont l'intervention structurée et individualisée inspirée de la méthode TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren*), la communication assistée par échange d'images inspirée de PECS (*Picture Exchange Communication System*), ainsi que les scénarios sociaux<sup>TM5</sup>. L'application de ces programmes peut être utilisée en complémentarité à l'ICI.

### 1.2.1 L'intervention comportementale intensive

L'ICI est issue des travaux de recherche de Lovaas (1987), qui a développé des objectifs d'interventions pour les enfants présentant un TSA en se référant aux principes fondamentaux d'un modèle comportemental de l'apprentissage: l'analyse appliquée du comportement (AAC) (Forget, Schuessler, Paquet, & Giroux, 2005). Le programme d'ICI est donc un modèle comportemental par conditionnement opérant selon lequel le comportement souhaité fait l'objet d'un renforcement, tandis que le comportement non désiré est ignoré ou puni (Cooper, Heron, & Heward, 2007 ;

---

<sup>5</sup> Le terme *scénario social* et *scénarios sociaux* sont des marques déposées et sont propriétés de Carol Gray.

Rivière, 2006). La prémisse de la méthode de Lovaas (1987, 2003) est qu'une intervention comportementale favorise le développement des comportements appropriés, par exemple le langage, et réduire les comportements non désirés, comme l'automutilation et l'agressivité chez les jeunes enfants autistes (Cooper, Heron, & Heward, 2007). Différents programmes d'ICI existent dont celui de Lovaas rédigé par Taylor et McDonough (2006). La principale stratégie utilisée est l'apprentissage par essais distincts, qui consiste à présenter un stimulus, puis à observer la réponse de l'enfant et à donner une conséquence (Rivière, 2006). L'intervenante<sup>6</sup> travaille seule avec l'enfant et lui enseigne par de courtes séances les objectifs ciblés. Les compétences sont fractionnées en petites étapes suivant la séquence : stimulus, réponse et conséquence (S-R-C) (Magerotte & Willaye, 2010). Cette approche renvoie à l'enseignement systématisé d'unités mesurables de comportements qui sont fractionnés de manière à réaliser l'enseignement par étapes (Anderson, Taras, & O'Malley Cannon, 2006). Les essais sont répétés afin de consolider l'apprentissage et les mesures d'aide sont progressivement atténuées (Cooper, Heron, & Heward, 2007). Les objectifs visent l'acquisition de compétences telles que l'attention, l'imitation, le langage réceptif et expressif, les habiletés préscolaires, ainsi que les compétences reliées à l'autonomie (Taylor & McDonough, 2006). L'ICI peut également se dérouler dans un contexte plus naturel en utilisant l'enseignement fortuit qui se traduit par des activités dirigées par l'enfant. Un tel contexte exige que l'intervenant observe, interagisse avec l'enfant et qu'il saisisse toute occasion d'enseignement que fournit la situation (Leach, 2012 ; Lovaas, Institute, 2009).

L'ICI est divisée en trois curricula soit débutant, intermédiaire et avancé, qui comprennent des programmes d'enseignement visant l'acquisition d'habiletés spécifiques. Les objectifs du curriculum débutant sont de développer les habiletés de base requises dans les apprentissages telles: s'asseoir seul sur une chaise et répondre à

---

<sup>6</sup> Le terme « intervenante » désigne à la fois les femmes et les hommes.



l'appel de son nom par le contact visuel. Aussi, le développement des habiletés de jeu, d'imitation, de communication réceptive et expressive et d'autonomie est visé, de même que la réduction des comportements inappropriés. Ensuite, le curriculum intermédiaire a pour but de stimuler, la compréhension et l'expression du langage. Des objectifs d'apprentissages préscolaires et d'autonomie sont également poursuivis. Enfin, le curriculum avancé cible les habiletés sociales et d'autonomie préparant l'enfant à l'entrée scolaire. Des objectifs sur le plan de la communication sont toujours poursuivis, mais à un niveau plus abstrait. La durée prévue pour compléter les curricula est d'environ un an pour chacun, mais peut varier en fonction de l'intensité de l'intervention et de la progression de l'enfant (Taylor & McDonough, 2006).

L'ICI se veut précoce, intensive et de longue durée; si ces conditions sont remplies, le potentiel développemental de l'enfant est optimisé (Green, 2007 ; Lovaas, 1987 ; McEachin, Smith, & Lovaas, 1993). Tout d'abord, le traitement est intensif, c'est-à-dire 40 heures par semaine d'intervention individuelle pendant au moins trois ans (Lovaas Institute, 2009 ; Piazza, 2002). Aussi, la thérapie peut être dispensée par différents agents, tels que les éducateurs, et les parents et elle peut s'appliquer dans différents milieux comme le domicile ou le service de garde (Leach, 2012). Ainsi l'intervention débute généralement de façon individuelle et prévoit la transition vers un groupe de plus en plus grand, lorsque l'enfant est prêt à l'intégrer (Thompson, 2011).

L'ICI est dispensée, dirigée et supervisée par des professionnels ayant des connaissances en AAC et en ICI auprès de jeunes enfants présentant un TSA. Cependant, la supervision de programmes d'ICI n'est pas un acte réservé (Magerotte & Willaye, 2010). Ainsi, les programmes peuvent être mis en place par des psychologues, des psychoéducateurs de même que des consultants formés à la méthode (Lovaas, 2003). Les supervisions permettent de diriger les membres de

l'équipe dans leurs interventions, de fixer et de réviser, de façon régulière, les objectifs adaptés aux besoins de l'enfant et de sa famille (Williams & Williams, 2011). L'équipe d'ICI est généralement composée de plusieurs intervenantes afin de soutenir la généralisation des acquis (Eikeseth, 2011). Les parents sont également appelés à participer à l'intervention auprès de leur enfant, ainsi qu'à l'élaboration et à la révision des plans d'intervention (Anderson, Taras, & O'Malley Canon, 2006; Green, 2006).

De nombreux effets positifs de l'ICI ont été relevés chez les enfants âgés de moins de six ans. Ceux-ci touchent le langage, le quotient intellectuel (QI), les comportements adaptatifs, et les habiletés sociales (Magiati, Charman, & Howlin, 2007 ; Remington et al., 2007 ; Sallows & Graupner, 2005 ; Zachor & Ben-Itzhaka, 2010). Cependant, bien que l'efficacité de l'ICI soit solidement documentée (Eikeseth, 2011 ; Eldevick et al., 2009, 2010 ; Reichow, 2012), les gains ne sont pas aussi importants chez tous les enfants présentant un TSA (Reichow, 2012). En effet, des données ont démontré que l'ICI se révèle plus efficace chez les enfants qui présentent un QI normal, un déficit léger des habiletés sociales et peu de comportements problématiques et stéréotypés (Ben-Itzhak, Lahat, Burgin & Zachor, 2008; Remington et al., 2007; Sallows & Graupner, 2005).

#### 1.2.1.1 L'intervention comportementale intensive au Québec

Au Québec, depuis 2003, les CRDITED ont le mandat d'offrir un programme d'intervention comportementale intensive permettant aux enfants de moins de six ans, de recevoir jusqu'à 20 heures de services de stimulation précoce par semaine (MSSS, 2003, 2012). Toutefois, une étude menée en 2009 mentionne que seule la moitié des enfants présentant un TSA de moins de six ans bénéficient des services de leur CRDITED et que ceux-ci reçoivent en moyenne que 14 heures au lieu de vingt



(Bélanger & Héroux de Sève, 2009). L'autre moitié se retrouve sur la liste d'attente et les parents doivent multiplier les démarches, afin d'obtenir des services pour leurs enfants. De plus, selon les indicateurs de gestion pour 2012-2013, seulement 855 enfants ont reçu de l'ICI dispensée par les CRDITED au cours de cette année, et recevaient en moyenne que 13,1 heures (min=4,69 ; max =17,76) (MSSS, 2014). Ce constat soulève un questionnement important quant à l'accessibilité et l'efficacité de l'intervention au Québec. Récemment, une équipe de recherche a révélé que la presque totalité des milieux offre entre 11 et 20 heures d'intervention par semaine (Dionne et al., 2014). Cette même étude mentionne que la majorité des CRDITED appliquent les curricula de Taylor et McDonough édités par Maurice et al. (2006), et qu'ils sont offerts en moyenne par un ou deux intervenants pour chaque enfant. Différents moyens d'intervention sont aussi employés : l'enseignement par essais distincts, l'enseignement fortuit, le système de communication par échanges d'images (PECS), les scénarios sociaux<sup>TM</sup>, l'intervention structurée et individualisée, de même que l'utilisation d'outils visuels tels que des séquences et des tableaux de choix, pour en nommer que quelques-uns (INESSS, 2014).

Au Québec, les critères exigés pour la supervision et l'application des programmes d'ICI sont différents de ceux des États-Unis. En 2003, la Fédération des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDITED) a mis en place un plan national de formation afin de développer les compétences du personnel des CRDITED. L'Université Laval a alors répondu à la demande en développant des programmes sur mesure pour les superviseurs et les intervenants des CRDITED; deux programmes ont ainsi été créés. Au premier cycle, un certificat en intervention est destiné à la formation et au perfectionnement des intervenants spécialisés. Ce programme vise l'acquisition des connaissances, des habiletés et des attitudes de base nécessaires à une intervention efficace auprès des personnes présentant un TSA et de leur famille (Nadeau, 2010). Aussi, un diplôme de deuxième cycle a été mis sur pied pour les superviseurs de l'intervention, de même

que pour les conseillers cliniques et les chefs de programmes. Il vise également la formation des personnes qui se destinent à ces fonctions. Malgré tous ces efforts pour répondre aux besoins de spécialisation des différents professionnels, les services d'ICI varient considérablement d'un CRDITED à l'autre quant aux heures de stimulations offertes, au nombre d'intervenants impliqués ainsi qu'au contenu même des programmes (Mercier, Boyer, & Langlois, 2010). Ainsi, les superviseurs québécois détiennent, pour la plupart, un baccalauréat ou un diplôme de maîtrise, contrairement au diplôme de doctorat exigé dans le programme original de Lovaas. Pour leur part, les intervenants qui appliquent le programme ont en général un diplôme d'études collégiales par opposition au diplôme universitaire spécialisé en AAC aux États-Unis (Lovaas, 1987). La majorité des intervenants qui appliquent le programme ont un niveau de scolarité correspondant au diplôme d'Études collégiales, alors qu'une minorité semble détenir un baccalauréat (Dionne et al., 2014).

### 1.3 Les centres de la petite enfance

Au cours de cette section, les centres de la petite enfance (CPE) sont présentés en abordant leur mandat et en présentant la formation des éducatrices qui y travaillent. Ensuite, les programmes éducatifs sont exposés de même que les outils d'évaluation utilisés pour faire état des cinq aspects du développement des enfants qui y sont accueillis.

Le réseau des centres de la petite enfance (CPE) s'est implanté au Québec en 1997 à partir des garderies sans but lucratif et des agences de services de garde en milieu familial existantes. Les CPE constituent un cadre propice à la prévention et au dépistage des problèmes de développement et des problèmes sociaux chez les enfants de la naissance jusqu'à la fréquentation à la maternelle (ministère de la Famille et des Aînés [MFA], 2007). Ils offrent également à chaque enfant un programme éducatif



basé sur le jeu, adapté à son âge et à son temps de présence. Ces services sont fournis par des éducatrices dûment formées en éducation à la petite enfance.

### 1.3.1 La formation des éducatrices

Au Québec, selon la réglementation gouvernementale, les deux tiers des éducatrices des CPE doivent être qualifiées, c'est-à-dire posséder soit: (a) un baccalauréat en éducation préscolaire, en psychologie avec spécialisation en développement de l'enfant ou dans un domaine relié à l'éducation (b) un diplôme d'études collégiales (DEC) en techniques d'éducation à l'enfance (c) une attestation d'études collégiales (AEC) en technique d'éducation à l'enfance avec trois années d'expérience, ou (d) un DEC en technique d'éducation spécialisée ou en technique de travail social complété par : (1) une AEC en techniques d'éducation en services de garde (2) un certificat universitaire en petite enfance (MFA, 2012). En 2012, la majorité des éducatrices soit 69,7% détenaient un diplôme postsecondaire non universitaire, 18,8% un diplôme d'études secondaires (DES) tandis que 12,5 % avaient complété une formation universitaire (Gouvernement du Canada, 2012). Dans une étude sur la qualité des services en milieu de garde, Japel et ses collaborateurs (2005) rapportent que la présence de personnel ayant complété une formation postsecondaire en services de garde à l'enfance ou en services éducatifs est directement liée à la qualité du service offert aux enfants. Bien qu'au Québec, de façon générale, la durée de la formation des éducatrices en milieux de garde varie entre une et trois années d'études collégiales, aucun cours sur l'accueil des enfants à besoins particuliers n'est offert dans les programmes d'enseignement (Point & Desmarais, 2011), ce qui peut faire en sorte que les éducatrices ne se sentent pas habilitées à recevoir cette clientèle dans leur groupe.



### 1.3.2 Les programmes éducatifs

Les programmes éducatifs destinés aux jeunes enfants mettent généralement l'accent sur le jeu. Selon le MFA (2011), il constitue pour l'enfant l'instrument par excellence pour explorer son univers, le comprendre et le maîtriser. Le jeu peut prendre plusieurs formes, soit les jeux solitaires, en parallèle, coopératifs, ainsi que les jeux moteurs, symboliques, de construction, avec des règles simples ou complexes. Par conséquent, tous ces types de jeux doivent être favorisés puisqu'ils conduisent à des apprentissages différents.

Chaque service de garde applique les principes du programme éducatif en tenant compte de son contexte, de ses ressources et des possibilités que lui offre son environnement. Il adapte le programme à l'âge des enfants et à la période de la journée pendant laquelle ils fréquentent le service. Si les activités peuvent varier d'un service de garde à l'autre, le programme éducatif quotidien doit être équilibré : jeux à l'intérieur et à l'extérieur, jeux calmes et actifs, activités individuelles et collectives, en petit et en grand groupe, en veillant toujours à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants (MFA, 2011). Selon cette philosophie, le rôle de l'éducatrice est de guider l'enfant afin que celui-ci soit responsable de tirer ses apprentissages de l'environnement qui lui est proposé (MFA, 2011), par opposition à la mise en place d'activités dirigées à travers lesquelles l'éducatrice enseignerait de façon directe et structurée.

#### 1.3.2.1 Le programme *Accueillir la petite enfance*

Le programme *Accueillir la petite enfance*, est créé en 1997 sous le nom de Programme éducatif des Centres de la petite enfance, afin de soutenir le personnel éducateur dans leur travail auprès des enfants et de les aider à actualiser leur rôle. Tel que défini aujourd'hui, il se compose de quatre objectifs soit (a) d'assurer aux enfants

des services de garde éducatifs de qualité (b) de servir d'outil de référence à toute personne travaillant dans les milieux des services de garde (c) de promouvoir une plus grande cohérence entre les divers milieux de vie de l'enfant, et (d) de favoriser la continuité de l'ensemble des interventions faites auprès de la famille et de la petite enfance (MFA, 2007).

*Accueillir la petite enfance* vise le développement global de l'enfant en ciblant les domaines affectif, physique et moteur, social et moral, ainsi que cognitif et langagier. Chacun des domaines de développement a la même importance et ce programme reconnaît qu'ils sont étroitement interreliés (MFA, 2007). Ce programme offre également différents tableaux présentant certaines acquisitions de l'enfant dans chacune des sphères de son développement, pour chaque tranche d'âge. Ces données sont présentées à titre indicatif et peuvent servir de repères pour les évaluations informelles conduites par les éducatrices à la petite enfance.

#### 1.3.2.2 Le programme *Jouer c'est magique*

*Jouer c'est magique* est proposé par le ministère de la Famille et de l'Enfance (MFE) en 1997, afin de poursuivre les principes de base du programme éducatif des CPE. *Jouer c'est magique* a été élaboré à partir d'un curriculum connu sous le nom de *High/Scope Educational Approach* (Weikart, 1962). Ce programme, développé au début dans les années soixante et basé sur les stades développementaux de Piaget, avait pour objectif premier d'intervenir auprès d'une clientèle d'enfants du préscolaire provenant de milieux défavorisés. Le *High/Scope Curriculum* a été utilisé dans le cadre de l'intervention en centre éducatif et vise le développement de l'ensemble des sphères motrice, langagière, sociale, cognitive, affective et morale (Weikart, 1998). *Jouer c'est magique* fut donc conçu à partir de ce curriculum et adapté à la réalité des services de garde québécois. Le programme, basé sur des



expériences-clés, intègre différentes valeurs, soit l'autonomie, le respect, la confiance et l'acceptation de l'autre. Selon cette philosophie, l'enfant possède les habiletés nécessaires pour se développer. L'intervention éducative vise donc à amener l'enfant à devenir un être autonome faisant preuve d'initiative et de curiosité, tout en étant capable de se faire confiance et de construire son estime de soi (Gariépy, 1998).

L'apprentissage actif représente le fondement de Jouer c'est magique et il doit être soutenu par les trois composantes centrales, soit (a) un environnement physique organisé (b) un horaire quotidien spécifique et (c) un style d'intervention démocratique (Gariépy, 1998). *Jouer c'est magique* mise également sur la notion de choix en affirmant qu'offrir des choix diminue les conflits, car l'éducatrice n'oblige plus l'enfant à faire une activité particulière: elle respecte ses goûts et ses intérêts. Dans cette optique, l'enfant qui s'engage dans une activité qui l'intéresse est actif et concentré, ce qui encourage l'apparition de comportements positifs. Enfin, le fait d'explorer activement l'environnement augmente le sentiment de compétence chez l'enfant (Gariépy, 1998).

### 1.3.3 Les grilles d'évaluation

Les programmes *Accueillir la petite enfance* et *Jouer c'est magique* offrent des grilles d'observation du développement permettant de cibler le profil des enfants selon leur âge chronologique. En plus de ces grilles, des outils peuvent être utilisés afin de structurer l'observation, d'évaluer le développement ou de mettre en place un plan d'intervention structuré ; ce qui s'avère d'autant plus pertinent pour les enfants ayant un TSA ou pour ceux étant à risque de le présenter. Ainsi leur utilisation peut guider le choix des objectifs, de même que permettre de reconnaître les signes précoces du TSA et de diriger les parents vers une démarche d'évaluation plus approfondie. Parmi ceux-ci, notons la grille Ballon, la grille d'évaluation du développement (GED), la



grille À petits pas et le questionnaire sur les étapes du développement (angl. *Age and stage questionnaire* [ASQ]). Leur utilisation s'avère pertinente pour les éducatrices, afin d'obtenir des mesures et des observations rigoureuses qui seront prises en compte par les professionnels de la santé dans le cadre d'une évaluation plus approfondie.

#### 1.3.3.1 La grille Ballon

La grille Ballon, élaborée par l'Agence de la Santé et des Services sociaux du Bas-Saint-Laurent, est un outil d'observation qui permet de dégager un profil d'habiletés de l'enfant de 18 mois à cinq ans dans sept sphères du développement. Parmi celles-ci figurent: la motricité globale et fine, le développement cognitif, la pré-écriture, le langage, l'autonomie et le développement socioaffectif. La grille vise essentiellement à fournir un matériel structuré d'observation, facile d'utilisation, qui permet de rendre compte du profil de développement de l'enfant et de déterminer les stratégies d'intervention prioritaires à mettre en place, tout en permettant de visualiser le progrès. La grille Ballon est également conçue pour faciliter les interventions multidisciplinaires (Bernier & Morin, 2002), permettant un langage commun entre les différents professionnels. À ce jour, l'outil n'a fait l'objet d'aucune étude psychométrique pour en déterminer les normes. Il a cependant été validé par des experts et des professionnels sur le terrain (Institut national de la santé publique du Québec [INSPQ], 2010).

#### 1.3.3.2 La grille d'évaluation du développement de l'enfant

La grille du développement de l'enfant (GED), élaborée par le Laboratoire d'étude du nourrisson (LEN) de l'UQAM, est un outil de dépistage qui a pour but de faire le

bilan du développement de l'enfant (Vézina, 2005). Elle permet de vérifier, en cas de doute, si un enfant de la naissance à cinq ans présente un retard de développement ou des signes de maltraitance et non à poser un diagnostic. La GED cible trois sphères : le développement cognitif, moteur et socioaffectif. Sur la grille, l'évaluateur indique si l'habileté est acquise et des feuilles de cotation permettent de calculer un score. Une grille d'interprétation des résultats permet de situer le score obtenu en fonction du score moyen attendu pour les enfants d'un âge donné. Dans les CPE, l'outil est généralement utilisé par l'agente de soutien technique et pédagogique et elle nécessite l'autorisation des parents (Vézina, 2007). Cette grille est le seul outil développé en français à avoir fait l'objet d'études psychométriques (INSPQ, 2010).

#### 1.3.3.3 La grille À petits pas

Développés par le Centre d'aide et de soutien aux intervenants et organisme en petite enfance, les outils À très petits pas (0-18 mois) et À petits pas (18-48 mois) se présentent sous la forme de journaux de bord où l'éducatrice note les observations sur le vécu de l'enfant en milieu de garde (CASIOPE, 2014). Ces outils sont aussi des grilles de référence qui permettent aux intervenants et aux parents de suivre le développement de l'enfant selon quatre sphères : socio affective, cognitive, langagière et motrice. En utilisant ces grilles, les éducatrices peuvent dresser un portrait descriptif du développement global de l'enfant et de son cheminement. Les grilles mettent aussi en lumière les forces et les défis des enfants, la mise en place des interventions adaptées aux besoins des enfants et deviennent un outil de transition entre les différentes éducatrices, au cours du cheminement en service de garde.



#### 1.3.3.4 Le questionnaire des étapes du développement

L'ASQ (Bonin et al. 2000) est un questionnaire sur les étapes du développement de l'enfant de la naissance à cinq ans. L'outil cible cinq sphères, soit la motricité globale, la motricité fine, la résolution de problèmes, la communication, ainsi que les habiletés personnelles et sociales. Pour chacune des questions, l'éducatrice doit indiquer si les habiletés sont acquises ou en émergence. Les réponses sont converties en scores. Le total obtenu à chaque sous-échelle est comparé à un seuil établi à partir de normes (INSPQ, 2010). Un ou plusieurs résultats situés dans la zone en dessous du seuil indiquent qu'il faut diriger l'enfant vers un spécialiste pour une évaluation plus approfondie. Les études sur les propriétés psychométriques de la version française sont incomplètes, celle-ci n'ayant pas fait l'objet d'études sur les normes. Cependant, ses propriétés sont généralement bonnes, mais l'interprétation des résultats devrait être complétée par des observations dans les milieux de vie de l'enfant (INSPQ, 2010).

#### 1.4 L'accueil des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme en Centre de la petite enfance

Au Québec, les enfants présentant un TSA fréquentent les services de garde comme la majorité des enfants au développement typique, mais ils sont reconnus, par le ministère de la Famille et des Aînés, comme des enfants en situation de handicap. Selon le MFA (2014), on définit l'enfant handicapé comme un enfant vivant avec une déficience et des incapacités significatives et persistantes, qui fait face à des obstacles dans sa démarche d'intégration en service de garde, et dont les incapacités ont été attestées par un professionnel reconnu. Bien qu'aucune étude ne semble avoir porté spécifiquement sur la prévalence d'enfants présentant un TSA et fréquentant un milieu de garde éducatif, les données rapportent qu'en 2004, 1.76% des enfants inscrits en services de garde éducatifs avaient un handicap ou une incapacité, ce qui



représentait 3433 enfants (Fonds québécois de recherche sur la société et la culture [FQRSC], 2011 ; Rousseau et al. 2010). Au Québec, un service de garde n'a aucune obligation légale d'accueillir des enfants qui présentent des besoins particuliers<sup>7</sup>. Bien qu'une politique gouvernementale en faveur de l'inclusion existe, chaque CPE est libre de recevoir ou non les enfants ayant des besoins particuliers.

En 1983, le gouvernement du Québec adopte une première politique d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde. Elle est élaborée conjointement par le gouvernement du Québec, l'Office des services de garde à l'enfance (OSGE) et l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), en vue de faciliter l'accueil des enfants ayant des besoins particuliers (Baillargeon, 1986). Cette politique vise trois objectifs principaux soit: (a) favoriser l'accès et la participation à part entière des enfants handicapés dans les services de garde à l'enfance pour permettre à ces enfants de vivre et de croître en étant mieux intégrés à leur communauté et de recevoir les services de garde dont ils ont besoin (b) soutenir les services de garde dans leur responsabilité d'intégrer des enfants handicapés, tout en maintenant un service de garde de qualité pour tous, et (c) encourager la participation des parents dans l'accueil de leur enfant dans les services de garde (ministère de la Famille et de l'Enfance [MFE], 1998).

Le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde s'est penché sur les moyens à prendre pour outiller ces milieux et pour mieux les soutenir dans leur rôle (MFE, 2001). En 2001, il élabore le Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde. Ce document se veut un outil de référence pour mieux cerner le rôle de chacun des partenaires. Il propose des pistes de collaboration entre les divers acteurs

---

<sup>7</sup> Par besoins particuliers, il est convenu tout besoin émanant d'un handicap, d'une difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, sans égard au diagnostic.

autour des enjeux de l'intégration (MFE, 2001).

Quant à lui, le Protecteur du citoyen (2009), suggère que les services de garde éducatifs tiennent compte des objectifs d'intervention, d'adaptation et de réadaptation pour ajuster leurs activités et leurs interventions à la situation de l'enfant. À cet effet, les directions des milieux de garde éducatifs doivent valoriser et favoriser des pratiques de collaboration avec les différents intervenants gravitant autour de l'enfant (professionnels de la santé et de la réadaptation) ainsi que les éducatrices du milieu de garde. Cette collaboration contribue autant à la qualité et à la variété de stratégies déployées qu'au soutien mutuel des intervenants dans leur pratique quotidienne (Rousseau et al. 2010). Dans une étude portant sur l'inclusion en service de garde au Québec, Rousseau et ses collaborateurs (2010) ont mis en évidence les pratiques qui apparaissaient comme les plus efficaces selon les parents, les éducatrices et les directions des services de garde. Les résultats ont montré que la communication, la collaboration et l'ouverture d'esprit sont des qualités à développer au sein des équipes de travail.

#### 1.4.1 Mesures d'adaptation et allocations

Considérant que les éducatrices devraient être reconnues comme des partenaires dans le processus de réadaptation, il est important qu'elles soient informées des politiques, des responsabilités, de même que des moyens financiers alloués, afin d'accueillir ces enfants.

Dans toute démarche où un enfant handicapé fréquente un service de garde, un plan d'intégration doit être constitué. Ce plan a pour but d'identifier, de la façon la plus objective possible, les besoins réels de l'enfant en fonction des activités du service de garde, de l'aménagement des lieux et de la disponibilité des équipements (MFA, 2012). Ce plan deviendra alors un cadre d'orientation de base pour les décisions à



prendre et les interventions à préconiser. Une allocation est accordée sous réserve de l'adoption d'un plan d'intégration (MFA, 2014).

L'allocation pour l'intégration d'un enfant handicapé fréquentant un service de garde se compose de deux volets. Le premier correspond à un montant non récurrent de 2 200 \$, visant à aider le CPE à financer les frais liés à la gestion du dossier de l'enfant, à l'acquisition d'équipement et à l'aménagement des lieux. À cette allocation de base, s'ajoute un soutien financier pour les frais liés à l'application adaptée du programme éducatif pour l'enfant présentant des besoins particuliers. Ce soutien représente une somme de 39,80\$ par jour d'occupation (MFA, 2014). Des mesures comme la baisse du rapport enfants-éducatrice, l'ajout de personnel, le suivi du plan d'intégration et la formation des ressources peuvent justifier l'application de ce dernier volet (MFA, 2012). Le nombre maximal d'enfants ayant des besoins particuliers est de neuf par installation ou ne doit pas excéder 20 % du nombre de places subventionnées (MFA, 2014). En 2012-2013, 6556 enfants présentant un handicap et inscrits en services de garde ont reçu une allocation pour faciliter leur intégration (MFA, 2014).

### 1.5 Objectifs et questions de recherche

La revue de littérature met en lumière que la garderie représente un des principaux milieux de vie de l'enfant. Considérant que les médecins et les psychologues recommandent la fréquentation en CPE pour la socialisation des enfants présentant un TSA et parce que les premiers symptômes s'observent au cours de la petite enfance, les éducatrices en CPE devraient être sensibilisées aux particularités et aux besoins de ces enfants. Aussi, différentes études ont démontré que l'implication parentale dans l'ICI favorise le développement et la généralisation des acquis (Chrétien et al., 2003; Solish & Perry, 2008). Par conséquent, puisque les services d'ICI sont souvent offerts



en CPE et que les éducatrices partagent maintenant le quotidien de ces enfants, leur implication dans l'ICI contribuerait à optimiser leur potentiel développemental par la mise à contribution de leurs connaissances dans l'élaboration des objectifs, dans l'enseignement en contexte naturel et dans leur participation à la généralisation des acquis.

Plusieurs études portent sur l'implication parentale dans l'ICI offerte à leur enfant (Benson, Karlof, & Siperstein, 2008 ; Hastings & Symes, 2002; Solish & Perry, 2008). Au Québec, des équipes de chercheurs se sont intéressées à la perception des mères quant à leur implication dans l'ICI (Abouzeid & Poirier, 2014a ; Granger, des Rivières-Pigeon, Sabourin, & Forget 2011). D'autres travaux portent sur la perception des enseignants qui intègrent des enfants présentant un TSA dans leur classe (Ruel, Poirier & Japel, soumis). À ce jour, aucune étude n'a été recensée sur les perceptions des éducatrices sur l'ICI offerte aux enfants autistes qu'elles accueillent dans leur groupe, et ce, malgré l'importance qu'elles occupent dans le quotidien de ces enfants.

Les objectifs de cette recherche comportent deux volets : (1) recueillir les perceptions des éducatrices en CPE sur l'ICI offerte aux enfants présentant un TSA en CPE et (2) déterminer les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI. Dans le premier volet, les objectifs spécifiques sont de documenter : (a) les connaissances que possèdent les éducatrices sur le TSA que présente l'enfant qu'elles accueillent (b) les connaissances qu'elles détiennent sur l'ICI offerte à cet enfant (c) les besoins et les attentes des éducatrices quant à l'ICI. Pour le second volet, les objectifs spécifiques sont d'explorer : (a) la participation des éducatrices dans l'ICI offerte à l'enfant et (b) les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI.

Cet essai est soumis sous la forme d'un article. Celui-ci est le compte rendu des résultats obtenus suite à l'analyse des réponses rapportées lors des entretiens semi-

structurés réalisés auprès d'éducatrices en CPE. Ils sont présentés selon les deux objectifs de l'étude.

## CHAPITRE II

### ARTICLE 1



ACCUEILLIR UN ENFANT PRÉSENTANT UN TROUBLE DU SPECTRE DE  
L'AUTISME EN CONTEXTE D'INTERVENTION COMPORTEMENTALE  
INTENSIVE EN CENTRE DE LA PETITE ENFANCE

Julie Deschatelets et Nathalie Poirier

Université du Québec à Montréal

(Cet article sera soumis à la revue scientifique *Journal on Developmental Disorders*  
au printemps 2015).

Accueillir un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme en contexte d'intervention comportementale intensive en centre de la petite enfance.

## RÉSUMÉ

La présente recherche décrit, dans une perspective exploratoire, l'expérience de 13 éducatrices en centre de la petite enfance (CPE) qui accueillent un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) en contexte d'intervention comportementale intensive (ICI). Les objectifs de cette étude sont de (1) recueillir les perceptions des éducatrices en CPE sur l'ICI offerte aux enfants présentant un TSA en CPE et de (2) déterminer les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI. Des entrevues semi-structurées ont été conduites et les résultats sont présentés en trois volets : (a) les perceptions et les connaissances des éducatrices sur le TSA, (b) leur expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA dans leur groupe, et (c) les perceptions des services d'ICI offerts aux enfants en service de garde. Les résultats précisent que, de façon générale, les éducatrices perçoivent positivement les services d'ICI offerts en CPE. Elles attendent principalement un soutien à travers une transmission des connaissances, de même que dans leurs techniques d'intervention. Leur participation à l'ICI se traduit par l'échange d'information, l'élaboration des objectifs et dans la généralisation des acquis. Cependant, elles se considèrent peu soutenues dans la réalisation de ce dernier mandat. Les éducatrices identifient la communication comme un facteur clé dans leur implication dans le processus de réadaptation de l'enfant qu'elles accueillent. Enfin, des pistes de solutions sont proposées pour faciliter leur participation à l'ICI de même que pour bonifier les interventions.

**MOTS-CLÉS :** Trouble du spectre de l'autisme, intervention comportementale intensive, accueil en CPE, expérience des éducatrices.

Childcare educators' experience of intensive behavioral intervention services offered to children with autism spectrum disorders within their group.

### ABSTRACT

This exploratory study describes the perception of 13 childcare educators who integrate children with an autism spectrum disorders (ASD) within their group and who benefit from intensive behavioral intervention (IBI) services. The aim of this study is to : (1) investigate childcare educators' perception of the IBI services offered within their daycares and, (2) determine the factors that promote their implication in the intervention process. The present study uses semi-structured interviews to achieve these goals; the results are presented in accordance with 3 themes : (a) childcare educators' perceptions and knowledge of ASD, (b) their experience in regards to integrating a child with ASD, (c) their perception of the IBI services offered to the child in their group. In general, childcare educators' perceptions of the IBI services offered in daycares are positive. However, suggestions are proposed to facilitate their participation in the IBI as well as to improve the intervention itself. They primarily discussed their desire for increased support through knowledge acquisition, such as that of intervention techniques. Their participation in the IBI services notably consists of exchanging information, conceptualizing objectives and generalizing knowledge acquisition. Nevertheless, the child educators states having lacked support in order to achieve the latter mandate. In addition, communication is identified as a determining factor for their implication in the intervention process. The present study presents potential solutions to facilitate child educators' participation in IBI as well as to improve the interventions offered.

**KEYWORDS:** Autism spectrum disorders, intensive behavioral intervention, daycare integration, childcare educators experience.



## 2.1 Contexte théorique

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est d'origine neurodéveloppementale et se caractérise par des déficits persistants sur les plans de la communication sociale de même que des comportements répétitifs et des intérêts restreints (American Psychiatric Association [APA], 2013).

En 2003, puis suite à sa révision en 2012, le document *Un geste porteur d'avenir*, mandate les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) à offrir des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement (TED)<sup>8</sup> à leur famille et à leurs proches (ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2003, 2012). Le MSSS préconise l'intervention comportementale intensive (ICI) pour les enfants âgés de deux à six ans, tout en spécifiant que ces derniers soient desservis dans leur milieu naturel, soit à domicile ou en service de garde (MSSS, 2003, 2012). Au Québec, l'ICI est l'intervention la plus utilisée auprès des enfants présentant un TSA d'âge préscolaire (MSSS, 2003). Issue des travaux de Lovaas (1987; 2003), elle vise à enseigner des comportements appropriés, à développer des habiletés adaptatives et à réduire les comportements problématiques en vue d'une meilleure intégration sociale. Une étude portant sur l'implantation des programmes d'ICI au Québec, démontre que les milieux de garde principalement les Centres de la petite enfance (CPE) sont des partenaires privilégiés dans le cadre des programmes d'ICI (Dionne et al., 2014).

Développés en 1997, les CPE accueillent des enfants, de la naissance à la fréquentation de la maternelle (ministère de la Famille et des Aînés [MFA], 2007), en leur offrant un programme éducatif basé sur le jeu et adapté selon l'âge, dont les plus utilisés sont *Accueillir la petite enfance* et *Jouer c'est magique*. Ces services sont

---

<sup>8</sup> En 2003, le terme « *trouble envahissant du développement* » (TED) était utilisé pour désigner le trouble du spectre de l'autisme (TSA). Le terme TSA sera utilisé tout au long de cet article.

fournis par des éducatrices<sup>9</sup> dûment formées en éducation à la petite enfance (MFA, 2012). Comme la majorité des jeunes enfants, les enfants présentant un TSA fréquentent les services de garde éducatifs. Par conséquent, les éducatrices en CPE devraient être sensibilisées aux particularités et aux besoins de ces enfants. Aussi, il a été démontré que l'implication parentale favorise le développement et la généralisation des acquis (Chrétien et al., 2003; Solish & Perry, 2008). Puisque les services d'ICI sont maintenant offerts en CPE et que les éducatrices partagent le quotidien de ces enfants, leur implication dans l'ICI devrait contribuer à optimiser le potentiel développemental des enfants par la mise à contribution de leurs connaissances dans l'élaboration des objectifs, dans l'enseignement en contexte naturel et dans leur participation à la généralisation des acquis.

Plusieurs études portent sur l'implication et la perception parentale de l'ICI offerte à leur enfant (Abouzeid & Poirier, 2014a, 2014b ; Solish & Perry, 2008). À ce jour, aucune étude n'est effectuée sur les perceptions des éducatrices sur l'ICI offerte aux enfants qu'elles accueillent dans leur groupe, et ce, malgré l'importance qu'elles occupent dans le quotidien de ces enfants. Les objectifs de cette recherche comportent deux volets : (1) recueillir les perceptions des éducatrices en CPE sur l'ICI offerte aux enfants présentant un TSA en CPE et (2) déterminer les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI. Dans le premier volet, les objectifs spécifiques sont de documenter : (a) les connaissances que possèdent les éducatrices sur le TSA que présente l'enfant qu'elles accueillent (b) les connaissances qu'elles détiennent sur l'ICI offerte à cet enfant (c) les besoins et les attentes des éducatrices quant à l'ICI. Pour le second volet, les objectifs spécifiques sont d'explorer : (a) la participation des éducatrices dans l'ICI offerte à l'enfant et (b) les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI.

---

<sup>9</sup> Puisque les éducatrices sont en grande majorité des femmes, le féminin sera employé tout au long de cet article.



## 2.2 Méthode

Cette section décrit les caractéristiques des participantes recrutées dans le cadre de cette étude, les instruments utilisés pour recueillir les données, la procédure ayant permis le recrutement et l'expérimentation, ainsi que la méthode d'analyse des données qualitative privilégiée.

### 2.2.1 Participantes

Les participantes de cette recherche sont 12 éducatrices et un éducateur, qui accueillent ou qui ont accueilli l'année précédente, un enfant présentant un TSA, dans leur groupe, en CPE ( $n_{\text{garçons}}=10$ ,  $n_{\text{filles}}=3$ ). Elles ont été recrutées dans la grande région de Montréal ( $n=9$ ) et du Saguenay-Lac-Saint-Jean ( $n=4$ ), et elles possèdent en moyenne 11.7 ans d'expérience (min =2; max =26). Les enfants présentant un TSA étaient âgés de trois ( $n=2$ ), quatre ( $n=7$ ) et cinq ans ( $n=4$ ).

## 2.3 Instruments

Deux fiches signalétiques décrivant les participantes et l'enfant qu'elles accueillent sont élaborées. De plus, un schéma d'entrevue original a été utilisé pour faire la collecte de données.

### 2.3.1 Fiches signalétiques

Les éducatrices ont complété une fiche signalétique de 16 questions d'ordre sociodémographiques recueillant des informations telles que le nombre d'années d'expérience, leur niveau de scolarité, leur formation en TSA, ainsi que le nombre



d'enfants ayant des besoins particuliers dans le groupe. Une deuxième fiche de 14 questions a été remplie par les éducatrices, afin de recueillir des informations relatives à l'âge de l'enfant, au sexe, au nombre de jours de fréquentation au CPE, de même que sur les caractéristiques en lien avec le fonctionnement quotidien de l'enfant en service de garde.

### 2.3.2 Entrevue semi-structurée

Un schéma d'entrevue original a été conçu en se basant sur une recension des écrits à propos des enfants présentant un TSA, des CPE et de l'ICI. Il comporte 65 questions regroupées en trois sections : (a) les perceptions et les connaissances des éducatrices sur le TSA (b) l'accueil d'un enfant présentant un TSA dans leur groupe (c) les perceptions des services d'ICI offerts aux enfants qu'elles accueillent. Le canevas d'entretien a été évalué par trois experts œuvrant dans le domaine des TSA, de l'ICI et de l'éducation à la petite enfance, afin de s'assurer que tous les thèmes soient abordés. Suite aux commentaires obtenus des experts, une révision du schéma d'entrevue a été effectuée. De plus, une pré-expérimentation auprès de deux participantes a permis de vérifier si le schéma d'entrevue permettait de répondre aux questions de recherche.

## 2.4 Procédures

Suite à l'approbation éthique de la faculté des sciences humaines de l'UQAM, les participantes ont été sollicitées par le biais des regroupements des CPE de la grande région de Montréal, des cliniques privées, ainsi que par l'entremise des réseaux sociaux. La collecte des données s'est effectuée sur une période d'une année au cours de laquelle les éducatrices ont été rencontrées sur leur lieu de travail, lors d'une

période libre. La durée des entrevues individuelles variait entre 60 et 90 minutes. Chacune des entrevues a été enregistrée, afin de permettre la transcription intégrale du verbatim par l'expérimentatrice et des assistantes de recherche formées.

## 2.5 Analyse des données

L'approche analytique descriptive a été retenue dans le cadre de cette étude, puisque l'objet de la recherche est d'explorer, de décrire et de mieux comprendre les perceptions des éducatrices accueillant un enfant présentant un TSA dans leur groupe. Les données de l'étude ont été soumises à une analyse thématique (Braun & Clarke, 2006 ; Paillé & Mucchielli, 2012), afin de dégager les thèmes des entrevues et de les organiser pour en faire émerger leur sens. L'analyse a été réalisée à l'aide du logiciel NVivo 10. Les entrevues, retranscrites intégralement, ont été lues à plusieurs reprises, afin de permettre l'appropriation du contenu. Puis, des unités thématiques ont été formées à partir des questions du schéma d'entretien, à partir desquelles ont ensuite émergé des sous-concepts. L'ensemble des thèmes ressortis de l'analyse a fait l'objet d'une validation interjuges résultant en un indice kappa de 0,84, puis une entente entre les deux évaluatrices a été réalisée pour obtenir un consensus final.

## 2.6 Résultats

La prochaine section présente les résultats selon les principales sections du schéma d'entretien semi-structuré.

### 2.6.1 Portraits des éducatrices et des enfants qu'elles accueillent

Les éducatrices rencontrées ont des parcours académiques diversifiés : certaines ont obtenu un diplôme d'études secondaires avec une attestation d'études collégiales (n=6), un diplôme collégial en éducation à la petite enfance (n=6), ou un diplôme



universitaire (n=1). De ce nombre, aucune ne rapporte avoir suivi un cours de sensibilisation au TSA durant son parcours académique, si ce n'est qu'un survol de quelques heures sur l'ensemble des troubles du développement. Certaines ont mentionné avoir bénéficié de quelques heures de formation sur le TSA depuis la fin de leurs études. Trois d'entre elles affirment avoir reçu moins de trois heures de sensibilisation, deux éducatrices ont répondu avoir participé à moins d'une journée de formation (quatre à sept heures), alors que cinq spécifient avoir bénéficié de plus de huit heures de formation. Malgré le fait qu'elles accueillent un enfant présentant un TSA, trois déclarent n'avoir participé à aucune formation en lien avec ce trouble. La totalité des participantes affirme qu'il serait pertinent d'inclure une formation sur le TSA dans le cadre de la formation collégiale.

Parmi les groupes dont elles ont la charge, quatre sont composés d'enfants âgés de trois à quatre ans, alors que neuf regroupent des enfants de quatre à cinq ans. Sept éducatrices rapportent que leurs groupes se composent de dix enfants, alors que les autres mentionnent qu'ils sont constitués de huit enfants (n=6), ce qui correspond au ratio généralement observé en CPE. Huit éducatrices soulèvent vivre leur première expérience d'accueil d'un enfant ayant un TSA, tandis que cinq affirment l'avoir déjà vécue. Bien que la presque totalité d'entre elles accueillent un seul enfant présentant un TSA dans leur groupe (n=12), plusieurs rapportent accueillir d'autres enfants présentant aussi des besoins particuliers. Parmi les difficultés rencontrées figurent les difficultés de langage (n=5), de comportement (n=11), le retard global de développement (n=2) et le soupçon d'un TSA (n=3). La majorité des éducatrices affirment évaluer le développement des enfants en cours d'année (n=12). Parmi les grilles utilisées, les plus fréquentes sont les grilles développées par les conseillers en CPE (n=4), la grille Ballon (n=2), Accueillir la petite enfance (n=2), À petits pas (n=2), la Passerelle (n=1) et l'*Age Stage Questionnaire* (ASQ) (n=1). Une éducatrice a répondu ne pas évaluer les enfants en cours d'année.



Près de la moitié des enfants accueillis fréquentent le service de garde cinq jours par semaine (n=6), trois d'entre eux y sont présents quatre jours, et deux sont au CPE trois jours par semaine. Deux enfants fréquentent la garderie cinq demi-journées par semaine. Tous les enfants reçoivent de l'ICI depuis au moins trois mois.

Sur le plan du fonctionnement, un nombre important d'enfants présentent des difficultés de sommeil pendant la sieste (n=8) et durant la nuit (n=8), ce qui peut avoir des répercussions sur la disponibilité de l'enfant aux apprentissages. La majorité des participantes mentionnent qu'elles rencontrent des défis en ce qui a trait à l'alimentation (n=9), soit en lien avec la sélectivité alimentaire (n=7) et le manque d'appétit (n=3). Sur le plan du langage, les capacités sont variées : trois enfants sont non-verbaux, six s'expriment avec des mots isolés, et quatre communiquent en utilisant des phrases. Onze éducatrices mentionnent que l'enfant qu'elles accueillent présente des difficultés de comportement. Parmi les défis nommés figurent les crises (n=5), les comportements envers les autres (n=7), ceux dirigés vers les objets (n=5), ainsi que l'auto-agression (n=5). La majorité des enfants ont acquis la propreté de jour et à la sieste (n=9) et sept d'entre eux portent des couches la nuit. Alors que questionnées sur les traitements médicaux, quatre éducatrices mentionnent que l'enfant prend une médication, cinq rapportent qu'il n'en prend aucune et quatre n'ont pas cette information.

### 2.6.2 Perceptions et connaissances du TSA

Le premier volet des résultats présente les perceptions et les connaissances des éducatrices des caractéristiques et manifestations relatives au TSA que présente l'enfant qu'elles accueillent dans leur groupe.

### 2.6.2.1 Les particularités sur le plan social

Plus de la moitié des éducatrices rencontrées (n=8) confient que l'enfant préfère s'isoler et qu'il est plutôt solitaire, comme en témoigne l'extrait suivant : « (...) Les autres essayaient de l'aider beaucoup, mais elle [préférait jouer] seule. Elle faisait sa petite affaire ». À l'inverse, cinq d'entre elles soulignent que l'enfant est plutôt sociable et qu'il va vers les autres : « Étonnamment, lui, il a des contacts sociaux avec les autres. Il regarde dans les yeux (...). Il parle avec les autres, il veut jouer avec les autres, il aime beaucoup être en présence des amis ».

Parmi les autres particularités sur le plan social, trois éducatrices mentionnent que l'enfant est plutôt observateur, alors que d'autres reconnaissent le désir d'entrer en relation, mais de façon maladroite : « Il aimait beaucoup les câlins. Quand il voulait, il te prenait, il t'assoyait sur la chaise et il s'assoyait sur toi ». Deux d'entre elles mentionnent le caractère affectueux de l'enfant et six participantes soulignent les progrès de l'enfant en ce qui a trait aux interactions sociales. Enfin, cinq éducatrices rapportent que l'enfant qu'elles accueillent est apprécié de ses pairs.

### 2.6.2.2 Les particularités sur le plan de la communication

La majorité des éducatrices mentionnent que l'enfant présente un intérêt pour la communication qui se manifeste différemment selon leur profil. Ainsi, plusieurs enfants utilisent des images pour pallier et/ou soutenir leur langage (n=7) ; six d'entre eux communiquent avec des gestes tels que prendre la main, pointer ou prendre un objet. Bien que plusieurs enfants étaient peu verbaux, elles rapportent qu'ils savent se faire comprendre :

On la comprenait toujours. Des fois on pouvait chercher longtemps, mais habituellement on réussissait à la comprendre. Que ce soit par les pictos ou



par ce qu'elle nous pointait, si admettons je faisais quelque chose et que là elle se [jetait par] terre, là, je savais que ça ne faisait vraiment pas son affaire.

Parmi les autres particularités en lien avec la communication, quatre éducatrices notent la présence d'écholalie, deux remarquent que l'enfant communique avec ses yeux et une d'entre elles rapporte la présence d'un accent : « Elle parlait vraiment comme les enfants de son groupe, sauf qu'elle parlait « à la française ». Enfin, sept éducatrices soulignent les progrès de l'enfant : « C'est sûr qu'au début c'était par pictogrammes, par gestes, mais à mesure qu'il évolue, qu'il commence à acquérir beaucoup de mots, on diminue les pictos et les gestes pour que l'enfant puisse communiquer verbalement ».

#### 2.6.2.3 Les particularités sur le plan du jeu

Les participantes remarquent plusieurs particularités en ce qui a trait aux habiletés de jeu chez l'enfant présentant un TSA. Parmi ces particularités, sept éducatrices nomment le fait que l'enfant joue en parallèle : « Il tolère qu'on puisse être près de ses jeux, qu'on puisse aussi piger dans ses jeux, mais il ne va pas nécessairement échanger et faire des jeux avec un autre enfant ». Le même nombre d'éducatrices soulève le fait que leurs jeux soient répétitifs et peu variés : « Il va rentrer le matin, il s'en va directement toujours dans le même coin, prendre la même sorte de jeux ».

Quatre participantes mentionnent l'important besoin de structure pour soutenir leurs habiletés de jeu fonctionnel :

(...) Les figurines et tous les [jouets lors des périodes] d'ateliers, il a tendance à partir avec. Mettre [les objets] dans un tas, [les déplacer], [s'il le] peut, il les cache, mais de plus en plus, dès que j'ai une minute, je m'assois avec lui, et on fait des jeux constructifs.

Deux éducatrices rapportent le besoin de surveillance accrue lors des périodes de jeux : « (...) c'est un enfant qui porte tout à sa bouche (...) je ne vais pas permettre



qu'il prenne les légos parce qu'il va les mettre dans sa bouche (...) on ne veut pas qu'il s'étouffe ».

Enfin, deux éducatrices répondent ne pas avoir remarqué de particularités sur le plan du jeu chez l'enfant.

Les participantes ont démontré qu'elles connaissent bien l'enfant qu'elles accueillent. En effet, toutes ont été en mesure de nommer leurs intérêts. Quatre d'entre elles ont souligné l'attrait et les habiletés de l'enfant pour les jeux de logique et les casse-tête : « (...) Des 30, 40, 50 morceaux [de casse-tête] et elle te plaçait tout ça. C'était assez incroyable ». Quatre autres soulignent l'intérêt de l'enfant pour les jeux de manipulation et les activités sensorielles, tels que regarder la lumière et jouer dans des bacs de riz.

### 2.6.3 L'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA

Le deuxième volet des résultats s'attarde sur l'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA. Il aborde les défis et les particularités relatives au travail des éducatrices auprès de ce dernier, ainsi que le soutien reçu par le CPE.

#### 2.6.3.1 Les défis dans l'accueil d'un enfant présentant un TSA

Plusieurs défis ont été nommés par les participantes concernant leur expérience d'accueil d'un enfant autiste<sup>10</sup>. Parmi ces défis, deux viennent en tête de liste : la gestion des comportements inadéquats et le besoin de surveillance accrue de ces enfants. En effet, neuf participantes mentionnent les difficultés inhérentes à la gestion

---

<sup>10</sup> Dans cet article, les termes « autistes », « TED » et « TSA » sont utilisés sans distinction.

de comportements problématiques. Ceux-ci peuvent se traduire par des crises, de l'agitation motrice, de même que des rigidités : « C'est sûr, sa rigidité, c'est plus difficile, parce que le groupe roule alors quand il faut, sortir à l'extérieur, s'il ne veut pas s'habiller, il faut trouver une manière de l'amener à s'habiller ».

Ces comportements difficiles ont pour effet d'exiger une vigilance accrue. C'est d'ailleurs ce que soulèvent neuf répondantes :

Il faut toujours être avec lui. Il (...) faut toujours, toujours, toujours l'avoir à l'œil. Contrairement à d'autres qu'on peut laisser deux minutes, si je vais à la toilette avec un autre, ça va aller. Lui on regarde très souvent ce qu'il fait.

L'une d'entre elles va même jusqu'à affirmer : « Je pense que dans le meilleur des mondes, chaque enfant autiste devrait avoir une éducatrice pour lui tout seul en CPE ». Ces exigences en lien avec l'accueil d'un enfant TSA entraînent également un défi dans la conciliation des besoins spécifiques de cet enfant avec ceux du reste du groupe. Ainsi, cinq participantes soulignent leur difficulté à donner l'attention requise à l'enfant autiste, tout en ne négligeant pas ceux des autres :

Ce que je trouvais le plus difficile, c'était de m'occuper du reste du groupe pendant que je m'occupais d'elle. (...) Dès que j'avais le dos tourné pour m'occuper de ses besoins à elle, il se passait d'autres choses dans le groupe.

Parmi les autres défis nommés, certains sont en lien avec la participation de l'enfant ayant un TSA dans les activités de groupe (n=6), pour l'alimentation (n=4), lors de la sieste (n=3), ainsi qu'au manque d'autonomie dans les routines : « Il n'était pas autonome dans ses routines. Donc il fallait souvent lui rappeler, on faisait beaucoup de séquences visuelles ». Enfin, deux répondantes mentionnent les difficultés en lien avec le manque d'habiletés de jeu fonctionnel : « (...) quand on était dehors à l'automne il fallait lui trouver des intérêts, parce qu'il voulait souvent lancer du sable ou pousser ».

### 2.6.3.2 Les particularités dans l'accueil d'un enfant présentant un TSA

Alors que questionnées sur l'intensité de soutien requis, neuf éducatrices répondent qu'il est plus exigeant d'accueillir un enfant présentant un TSA qu'un enfant ayant un autre type de besoin particulier. Cette plus grande intensité s'explique principalement par la présence chez certains enfants de comportements problématiques, de même que par les exigences liées à la fabrication de matériel et à l'adaptation de l'environnement. Une éducatrice en témoigne :

C'est sûr qu'il y a une partie pédagogique où ça demande plus de temps (...) juste les pictos, ça demande d'être à jour parce que quand tu n'es pas à jour, [c'est très compliqué] (...) j'ai rencontré la directrice souvent pour dire : « donnez-moi un peu de temps pour ça ».

Pour quatre d'entre elles, l'intensité du soutien apporté à l'enfant ayant un TSA est égale à celui offert à un enfant qui aurait un autre type de difficulté. Cette perception relative à l'intensité du soutien serait directement liée au niveau de fonctionnement de l'enfant, à sa capacité à suivre les activités du groupe, ou à la présence d'intervenant dans le groupe.

Ainsi, de façon générale, les éducatrices perçoivent qu'il est plus exigeant d'accueillir un enfant présentant un TSA comparativement à un enfant ayant un autre type de difficulté.

### 2.6.3.3 Le soutien reçu du CPE

Au cours de l'entrevue, les éducatrices devaient faire état de leurs perceptions quant au soutien qu'elles reçoivent dans l'accueil d'un enfant présentant un TSA. Onze d'entre elles affirment se sentir très soutenues par leur milieu, alors qu'une seule estime se sentir moyennement soutenue. Parmi les formes de soutien nommées, les plus fréquentes sont le *coaching* reçu par des intervenants spécialisés en TSA (n=11),



de même que le soutien pédagogique (n=11). Neuf participantes mentionnent apprécier le soutien reçu à travers les discussions avec les collègues : « Le plus gros soutien que je reçois, c'est celui de ma collègue qui est à côté. Souvent, quand je deviens un peu... essoufflée, elle est capable de me remonter... ». Cinq éducatrices mentionnent qu'elles ont accès à des formations spécialisées, alors que quatre bénéficient de la présence d'une aide-éducatrice. Une seule participante estime être peu soutenue par son milieu de garde.

Lorsqu'interrogées sur les améliorations souhaitées en terme de soutien, trois aimeraient avoir les services d'une aide-éducatrice, deux souhaiteraient avoir accès à plus de formations spécialisées, alors que deux voudraient obtenir plus de temps de planification pédagogique. Enfin, une participante confie souhaiter avoir un espace où elle pourrait partager son expérience.

Sept éducatrices affirment que l'accueil de l'enfant ayant un TSA leur a été imposé puisque l'intégration fait partie de la philosophie de leur CPE. Six d'entre elles affirment avoir eu l'option d'accepter de prendre le groupe dont l'enfant autiste faisait partie.

#### 2.6.4 Perceptions et expériences relatives à l'ICI en CPE

Le dernier volet de l'étude s'intéresse à l'expérience de l'ICI des éducatrices qui accueillent l'enfant ayant un TSA dans leur groupe.

##### 2.6.4.1 Les modalités de l'offre de services en CPE

Six enfants reçoivent 20 heures d'ICI par semaine. Trois d'entre eux bénéficient de neuf à 10 heures d'intervention, alors que trois autres ont moins de six heures de

services hebdomadaires. Une éducatrice ne connaissait pas le nombre d'heures reçues. Les lieux où sont dispensés les services d'ICI sont variés. Sept enfants bénéficient des services au CPE et à domicile, quatre reçoivent leur thérapie exclusivement en milieu de garde, tandis que deux sont suivis à l'école et en garderie. Pour neuf enfants, la formule de services est mixte, signifiant que les interventions sont offertes en individuel et en contexte de groupe. Pour deux enfants, la thérapie s'offre exclusivement en individuel, ou seulement dans le groupe pour deux autres enfants. Dans plus de la moitié des cas, l'ICI est offerte par deux intervenantes<sup>11</sup> des CRDITED (n=7), deux enfants reçoivent leurs interventions d'une seule personne, alors que pour d'autres, les services sont offerts par trois (n=2) ou même quatre (n=2) intervenantes. Sept éducatrices affirment qu'on leur a présenté les services d'ICI avant que débutent les interventions. Parmi celles-ci, cinq ont reçu l'information de l'équipe du CRDITED, alors que pour deux autres, ce sont la direction et la conseillère pédagogique du CPE qui ont présenté les services d'ICI. Cinq éducatrices n'ont pas reçu l'information.

#### 2.6.4.2 Les qualités des intervenantes

Les répondantes ont été interrogées sur les qualités qu'elles apprécient chez leurs intervenantes. Parmi les plus souvent nommées, la patience (n=6), la constance (n=5), la persévérance (n=4), la douceur (n=4) et la bonne humeur (n=4). Trois d'entre elles disent apprécier la passion qu'elles expriment dans leur travail, de même que la chaleur qu'elles démontrent envers les enfants (n=3). Pour certaines, ce sont les habiletés de communication des intervenantes qu'elles apprécient (n=4) et le calme dont elles font preuve (n=2). Cinq participantes se disent comblées et n'arrivent pas à

---

<sup>11</sup> Pour alléger la lecture du texte, le féminin sera employé pour désigner les intervenants des CRDITED.



nommer des qualités qu'elles souhaiteraient trouver chez leurs intervenantes. Cependant, deux éducatrices expriment désirer plus de communication avec l'équipe d'ICI et deux autres aimeraient que les intervenantes soient plus formées.

#### 2.6.4.3 Les attentes des éducatrices face au service d'ICI

En général, la totalité des éducatrices affirme avoir eu des attentes positives envers l'ICI. Sept d'entre elles mentionnent avoir d'abord souhaité recevoir des conseils et de l'aide de la part de l'équipe d'intervention. Pour trois participantes, leurs attentes sont plutôt centrées sur les progrès de l'enfant: « Dans le fond mes attentes c'était qu'il évolue ».

Une éducatrice souhaite avant tout que l'enfant ait du plaisir dans l'intervention : « Qu'il ait du plaisir, qu'il soit content de venir à la garderie ». Enfin, une dernière participante affirme ne pas avoir eu d'attentes concernant l'arrivée des services d'ICI.

Bien qu'elles aient accueilli l'ICI de façon positive, certaines ont soulevé quelques appréhensions. La plus importante (n=3) semble être relative à la collaboration et à la présence d'intervenantes dans leur groupe:

Au départ, quand tu ne connais pas les intervenantes, tu as l'impression qu'elles ne sont pas sur le même pied d'égalité que toi et tu as peur d'être jugée. Leurs connaissances et leurs opinions semblent plus valables que les tiennes. Puis, en les côtoyant, la relation se développe et un lien d'égalité s'installe. Graduellement, tu réalises que ton rôle est complémentaire.

Deux participantes ont nommé des craintes quant à l'intensité de travail pour l'enfant, la fatigue et le peu de temps pour jouer :

Quand les intervenantes sont dans mon groupe, elles suivent l'enfant tout le temps. Au début, je trouvais cela intrusif pour l'enfant. On m'a alors expliqué qu'il devait apprendre à jouer de la bonne façon et qu'à mesure qu'il deviendrait autonome, elles se retireraient.



Pour deux éducatrices, l'appréhension résidait dans le fait qu'elles soient peu en contact avec l'enfant dans le groupe et qu'il n'arrive pas à développer de lien avec elles et les autres enfants.

#### 2.6.4.4 Les priorités des éducatrices dans le développement de l'enfant ayant un TSA

Les participantes ont mentionné avoir leurs propres priorités quant aux objectifs qu'elles ciblent pour l'enfant. Parmi les plus fréquemment nommées figurent la capacité à suivre les routines du groupe (n=6), l'intégration sociale (n=5), et le développement de l'autonomie (n=4), comme en témoigne cet extrait : « Qu'il puisse être autonome, c'est notre vision. Qu'il puisse participer comme tous les autres enfants et que les autres enfants ne s'aperçoivent pas de sa difficulté ou de son besoin ».

Par ailleurs, deux éducatrices avaient des objectifs relatifs au langage, au développement du jeu fonctionnel (n=1) et deux répondantes avaient pour visée qu'il demeure un enfant : « Moi c'était ma priorité, je l'ai même dit aux parents : Je veux pas qu'on oublie que c'est un enfant ». Une dernière éducatrice précise ne pas s'être fixé d'objectifs précis, ne connaissant pas le service.

#### 2.6.4.5 L'implication et les rôles des éducatrices dans l'ICI

L'implication des éducatrices dans l'ICI prend plusieurs formes. Dix participantes affirment prendre part à l'intervention à travers des échanges d'information. Grâce à leur connaissance de l'enfant qu'elles accueillent, elles peuvent à leur tour soutenir l'équipe d'intervention : « Je fais partie de l'équipe (...). On échange beaucoup sur

les interventions. Parfois c'est elle qui me donne des conseils et à d'autres moments c'est moi qui l'informe sur les interventions gagnantes auprès de lui. ».

Six éducatrices mentionnent s'impliquer dans le choix des objectifs, et six rapportent participer aux rencontres de supervision : « On se rencontre au CRDI, dans leur établissement, les professionnelles y sont et la maman aussi en fait partie. Moi, je suis là-dedans, étant donné que je côtoie l'enfant, donc mes informations sont très importantes ».

Ainsi le fait d'être conviée aux rencontres de supervision favoriserait la reconnaissance de leur rôle dans les interventions et renforcerait leur degré d'implication.

Une d'entre elles aurait souhaité y participer plus régulièrement :

Je suis allée une fois et c'était vraiment super parce que là, je voyais ce qu'ils faisaient puis comment ils agissaient et c'était tellement différent là... aussi on pouvait un peu échanger, mais cette rencontre s'est faite juste une fois.

L'écart perçu entre les performances de l'enfant en contexte de travail individuel lors de l'ICI, comparativement à celles exprimées en contexte de groupe avec l'éducatrice, pourrait traduire des difficultés de généralisation. La participation de l'éducatrice aux rencontres de supervision serait un moyen de faciliter le transfert des acquis de l'enfant dans différents contextes, en permettant une harmonisation des interventions.

Aussi, cinq éducatrices prennent part aux interventions à travers la généralisation des acquis. Parmi les autres formes d'implication, les participantes ont nommé qu'elles assistent parfois aux séances d'ICI (n=4), qu'elles prennent connaissance du contenu du plan d'intervention (n=4), et qu'elles soutiennent le développement des habiletés sociales (n=3) ainsi que l'évaluation des acquis (n=3).



La perception du rôle que les éducatrices occupent dans l'ICI est de deux ordres : la collaboration et le travail parallèle. Neuf éducatrices affirment travailler en collaboration avec l'équipe ICI : « ils se fiaient beaucoup sur moi pour réviser les plans d'intervention ». Ce travail de collaboration se traduit généralement par un soutien bidirectionnel entre l'éducatrice et les intervenantes d'ICI. En revanche, pour trois éducatrices, l'implication dans les interventions s'exerce plutôt de façon parallèle : « Le fait qu'on ne se rencontre pas, j'ai l'impression qu'on est vraiment en parallèle. (...) Je ne me sens pas au cœur de ses objectifs et je ne la sens pas au cœur de mes objectifs ».

Une éducatrice exprime son insatisfaction sur le manque de partenariat avec l'équipe d'intervention: « (...) le manque de communication avec l'équipe d'ICI fait en sorte que je ne me sens pas impliquée dans leurs objectifs et je me sens seule à travailler d'autres objectifs dans mon groupe ». Cependant, une participante semble plutôt se satisfaire du travail en parallèle : « j'avais le feu vert, je faisais ce que je voulais. Je ne collaborais pas avec elle. Elle faisait de l'ICI, quand elle était là et quand elle n'était pas là, je m'occupais de l'enfant dans le groupe ». Bien que ce rôle semble convenir à l'éducatrice, un questionnement demeure quant à l'optimisation des interventions dans un tel contexte, puisqu'il ne favorise pas l'harmonisation des interventions ni la généralisation des acquis.

Les participantes ont aussi abordé les changements dans leur rôle d'éducatrice depuis la venue de l'ICI. Sept éducatrices affirment que leur charge de travail est demeurée la même depuis que l'enfant qu'elles accueillent est suivi en ICI. Par ailleurs, trois d'entre elles estiment que leur tâche a augmenté comme en témoigne l'extrait suivant : « Elle s'est alourdie. Ils ne me le demandaient pas nécessairement, mais c'est sûr que quand tu vois les objectifs à travailler, moi je ne peux pas juste faire « ah je les ai pas vus, ils existent pas dans mon milieu! ». Ainsi, la généralisation des acquis et l'enseignement en contexte peuvent être perçus comme des tâches



supplémentaires. Enfin, deux éducatrices perçoivent que leur charge de travail a diminué depuis que leur enfant reçoit de l'ICI, soit parce qu'elles reçoivent du soutien dans leur groupe ou parce que l'enfant est régulièrement sorti du groupe pour du travail individuel.

Outre les changements dans leur charge de travail, sept éducatrices rapportent que l'ICI leur a permis d'améliorer leurs interventions, grâce à la structure qu'amène l'ICI. Bien que ciblées pour les besoins de l'enfant ayant un TSA, les interventions proposées par l'équipe d'ICI peuvent s'avérer bénéfiques pour l'ensemble des enfants du groupe. Par ailleurs, d'autres participantes soulèvent des changements dans leur attitude comme le démontre l'extrait suivant: « Je n'osais pas avoir les mêmes exigences avec lui parce qu'il est différent. Mais je me suis rendue compte qu'il est capable de suivre certaines règles et c'est plus facile ».

#### 2.6.4.6 La communication avec les intervenantes

Alors que questionnées sur la communication qu'elles entretiennent avec les intervenantes de l'équipe ICI, neuf éducatrices la qualifient de « très bonne » : « Souvent, l'intervenante arrivait avant [enfant], et on prenait le temps de se parler. On s'informait sur comment ça allait pour l'une et pour l'autre et on ajustait nos interventions ».

Une participante la qualifie de « bonne » alors que trois affirment que la communication avec l'équipe ICI est « difficile » :

J'ai trouvé ça difficile parce que l'ICI se faisait souvent dans le groupe, au travers des autres enfants. Puis moi j'avais un groupe que je ne pouvais pas quitter des yeux deux secondes, donc dès que je parlais à l'intervenante de l'enfant en question, c'était difficile parce qu'il y avait du bruit, les enfants se chicanaient. Donc, on était toujours en train d'arrêter la conversation pour que je puisse aller intervenir. Donc, ça devenait comme une surcharge de travail

pour moi. En plus de m'occuper des enfants, je devais communiquer avec l'intervenante. Sinon, ça se faisait dans le cadre de porte.

Ainsi, certaines trouvent difficile le fait qu'elles aient peu de temps et d'endroits pour communiquer avec les intervenantes d'ICI.

#### 2.6.4.7 La reconnaissance professionnelle des éducatrices en CPE

Onze éducatrices mentionnent se sentir reconnues professionnellement par les membres de l'équipe d'ICI. Cette reconnaissance semble s'exprimer pour six d'entre elles, à travers les échanges et la collaboration dans le processus de réadaptation de l'enfant qu'elles accueillent.

Pour une participante, la reconnaissance se vit à travers la crédibilité qu'elle a gagnée depuis qu'elle a terminé sa formation, tandis qu'une dernière s'estime reconnue dans le fait qu'elle ne se sent pas dénigrée des membres de l'équipe d'intervention. Deux éducatrices estiment se sentir « moyennement reconnues » et une seule confie ne pas se sentir valorisée dans son rôle d'éducatrice à la petite enfance.

#### 2.6.4.8 Les facteurs facilitants

Une majorité d'éducatrices (n=9) mentionne que la communication avec l'équipe ICI est un facteur clé dans l'optimisation de l'offre de service d'ICI en CPE. Ces dernières mettent de l'avant l'importance de l'échange d'informations, de l'ouverture, de l'absence de jugement, de la proximité avec l'équipe, de même que l'harmonisation des interventions : « Elles me coachent, mais c'est tellement bien fait que tu te sens même pas observée parce que c'est une personne avec qui tu travailles conjointement donc c'est pas une personne qui va juger tes faits et gestes ».

Aussi, huit participantes soulèvent l'importance de tenir compte de la réalité des éducatrices dans les interventions proposées : « Une personne qui tient compte du besoin de l'éducatrice et du groupe d'enfants. Il y en a une avec qui on a eu une meilleure expérience ».

Ce facteur peut également se traduire par une souplesse dans l'horaire, afin de s'adapter aux activités que propose l'éducatrice :

(...) Elles s'adaptent beaucoup à mon horaire. Elles m'aident beaucoup. Quand je leur dis "comment je pourrais faire pour le maintenir assis au dîner ?" Elles vont me donner des petites idées. Elles vont vraiment me donner des conseils. Pour ça, je dis : Wow, c'est super.

Ainsi, la communication, les qualités personnelles des intervenantes en ICI, de même que leurs compétences facilitent l'ICI en contexte de milieu de garde et favorisent l'implication des éducatrices.

#### 2.6.4.9 Les obstacles de l'ICI en CPE

Certains obstacles ont été relevés dans le discours des participantes. Parmi ceux-ci figurent, pour cinq d'entre elles, la perception que certaines intervenantes ne comprennent pas leur réalité de titulaire de groupe : « moi je me pose la question : est-ce que ces gens-là seraient capables de faire le même type d'intervention s'ils avaient les dix enfants autour d'eux ? Moi j'ai toujours les dix et j'essaie de faire de mon mieux ».

Trois participantes trouvent difficile d'avoir la présence d'une intervenante extérieure dans leur local :

La mauvaise expérience que j'avais eue où l'éducatrice parlait...elle me dérangeait presque dans mon travail. Elle restait là longtemps, elle discutait, pas nécessairement auprès de l'enfant, elle discutait avec moi. Oui, je lui



apportais peut-être un soutien, mais moi, ça devenait difficile dans mon groupe. Ça faisait quelqu'un qui interagit. Tu sais quand il y a quelqu'un qui observe c'est quelque chose, mais quelqu'un qui interagit toujours avec toi, bien tu n'as plus d'interactions avec les enfants.

Certaines éducatrices ont nommé le manque de stabilité dans l'équipe d'ICI (n=2), le manque de compétences ou d'expériences de certaines intervenantes (n=2), de même que les difficultés de communication (n=2). Les problèmes de communication qu'entretiennent les éducatrices avec l'équipe d'ICI sont parfois en lien avec le manque de temps, l'absence d'endroit propice aux rencontres, ainsi que le trop grand nombre d'intervenants. Enfin, deux participantes soulèvent que le manque de temps passé dans le groupe peut nuire à la relation de l'enfant ayant un TSA avec l'éducatrice, comme à sa relation avec ses pairs.

#### 2.6.4.10 Les recommandations des éducatrices

Enfin, les participantes ont fait des suggestions afin d'améliorer les services d'ICI offerts en contexte de milieu de garde. Six éducatrices croient qu'il serait utile de prévoir des moments fixes pour faciliter la communication avec les intervenantes. Dans le même ordre d'idées, cinq éducatrices mentionnent l'importance d'entretenir une bonne communication avec l'équipe d'ICI :

Je pense que pour chaque enfant autiste, il devrait y avoir une rencontre par mois, pour discuter. (...) ça prend un échange. Juste de la communication écrite ça ne fait pas. Puis tu sais, de la communication sur le coin du mur, ça non plus c'est pas assez.

Ainsi, la communication serait un facteur clé dans la réussite de l'ICI et elle contribuerait à optimiser le potentiel développemental des enfants présentant un TSA en facilitant l'harmonisation des objectifs et des interventions.

Quatre éducatrices recommandent aux intervenantes de tenir compte de leur réalité, dans les propositions d'objectifs, de moyens et d'horaire. Deux d'entre elles disent souhaiter une plus grande stabilité dans les intervenants et un respect des heures de thérapie pour les enfants :

Ce serait vraiment de faire une banque de remplaçantes lorsque la personne ne peut pas se déplacer (...) Dans ce temps-là, quand la personne n'était pas remplacée, moi je n'avais pas d'aide, puis l'enfant n'avait pas sa stimulation non plus. Donc cette période-là, l'enfant perdait deux heures d'intervention.

D'autres recommandations sont proposées : une meilleure formation des intervenants (n=1), permettre à l'éducatrice d'avoir des moments d'intervention individuelle, afin de favoriser le lien avec l'enfant (n=1), et adapter l'horaire de même que le nombre d'heures de thérapie en fonction des besoins des enfants :

Je pense que c'est de trouver un juste milieu de ce que l'enfant a besoin. Peut-être qu'il y en a qui ont besoin de 30 heures d'ICI par semaine, puis d'autres qui en ont besoin juste de cinq. Puis, que l'enfant et l'éducatrice du groupe trouvent leur milieu là-dedans. Je pense qu'encore là c'est du cas par cas. Je pense qu'ils devraient évaluer à chaque enfant puis avec l'éducatrice : « Bon, cet enfant-là fonctionne super bien, peut-être juste travailler le langage ». Parfait, donne-lui de l'ICI, je ne sais pas moi, cinq heures par semaine.

## 2.7 Discussion

Cette étude a permis de décrire l'expérience de 13 éducatrices qui accueillent un enfant présentant un TSA qui reçoit de l'ICI en CPE. Les résultats seront discutés selon trois principaux thèmes : (a) la connaissance et les perceptions et les connaissances du TSA (b) l'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA en CPE, ainsi que (c) les perceptions et l'expérience relative à l'ICI en contexte de service de garde éducatif.



### 2.7.1 Les perceptions et les connaissances du TSA

Les résultats révèlent que les éducatrices ont une bonne connaissance de l'enfant qu'elles accueillent. Elles sont en mesure de nommer leurs particularités sur les plans de la communication, de la socialisation et du jeu. Elles connaissent très bien leurs besoins et leurs intérêts. Ainsi, les informations qu'elles détiennent sur l'enfant pourraient servir de leviers lors de l'élaboration des objectifs comme dans le choix des interventions à privilégier. Elles devraient donc être davantage consultées par les membres de l'équipe d'ICI.

Malgré le fait que toutes des éducatrices rencontrées étaient qualifiées, aucune n'avait reçu de formation sur le TSA sans le cadre de leur parcours académique. Ce constat nous permet d'avancer que le fait d'être qualifiées ne prépare pas les éducatrices à accueillir un enfant présentant un TSA. Cette conséquence avait d'ailleurs été soulevée par le Protecteur du citoyen en 2009, qui s'inquiétait du fait que certains services de garde éducatifs ne s'estimaient pas en mesure de recevoir des enfants autistes, faute de détenir suffisamment de connaissances. Conséquemment, il s'avère nécessaire de considérer l'ajout d'un cours, d'une quarantaine d'heures, sur le TSA dans le cadre du programme collégial, de même que sur les principales interventions à mettre en place, afin de promouvoir le développement, la généralisation des acquis et l'intégration de ces enfants en milieu de garde éducatif.

### 2.7.2 L'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA

Les données recueillies ont permis de mieux comprendre la réalité des éducatrices qui reçoivent un enfant ayant un TSA. Cette section traite de leur tâche d'évaluation des enfants, des défis et des particularités dans l'accueil de ces enfants, ainsi que du soutien reçu par leur CPE.



La majorité des éducatrices affirment évaluer le développement des enfants en cours d'année. Le but de ces évaluations est de dresser un portrait, destiné aux parents, sur les cinq aspects du développement : cognitif, langagier, socioaffectif, moteur global et moteur fin. Plusieurs éducatrices mentionnent avoir recours à des grilles élaborées par les équipes des CPE, malgré l'existence de grilles validées. Ainsi, l'uniformisation et l'utilisation systématique d'une grille d'évaluation validée permettraient d'orienter les observations pour faciliter le dépistage précoce de certains troubles; pourraient servir de point de départ dans le développement des objectifs en ICI; et pourraient favoriser l'implication des éducatrices en leur donnant un langage commun avec les équipes d'intervention.

Plusieurs défis ont été soulevés par les participantes quant à l'accueil d'un enfant présentant un TSA. Parmi les plus fréquemment nommés figurent la gestion des comportements difficile, le besoin de surveillance accrue, la participation de l'enfant aux activités de groupe, ainsi que la conciliation des besoins de cet enfant avec ceux des autres. De plus, les données obtenues mentionnent qu'il arrive fréquemment que plus d'un enfant du groupe présente des besoins particuliers, ce qui vient ajouter à la tâche des éducatrices. Devant ce constat, il apparaît important que les services d'ICI supportent l'intégration des enfants autistes en prévoyant des périodes d'intervention au sein du groupe, tout en permettant aux éducatrices d'assister à certaines interventions individuelles, afin de les outiller dans leurs interventions. Afin de soutenir les enfants dans leur fonctionnement au quotidien, les éducatrices mentionnent utiliser différents outils visuels comme des horaires, des séquences et des tableaux de choix. Ainsi, l'adaptation de l'environnement représente une importante stratégie d'intervention utilisée en service de garde, puisqu'elle soutient l'enfant dans la compréhension de son environnement, de même que des consignes données (Julien-Gauthier, 2007). Par ailleurs, certaines participantes déplorent le peu de temps qui leur est accordé pour la fabrication de matériel. Conséquemment, les milieux de garde devraient prévoir des moments de libération supplémentaires dédiés

à la fabrication de matériel et à l'adaptation des activités, favorisant la participation de l'enfant qu'elles accueillent.

Globalement, les éducatrices mentionnent qu'il est plus exigeant d'accueillir un enfant ayant un TSA, comparativement à un autre type de besoins particuliers. Elles perçoivent que ce plus grand besoin de soutien s'explique par différents facteurs : la présence de déficits dans plusieurs sphères de leur développement, la présence de comportements problématiques, ainsi que les exigences en lien avec la fabrication de matériel et l'adaptation de l'environnement. De cette façon, la perception des particularités inhérentes à l'accueil d'un enfant autiste dépend directement du niveau de fonctionnement de l'enfant et de la présence de trouble du comportement. Ainsi, les éducatrices rapportent que plus l'enfant possède des compétences relatives à l'autonomie fonctionnelle, moins il présente de difficultés comportementales, plus l'accueil sera facilité.

En somme, les éducatrices s'estiment soutenues par leur CPE. Ces formes de soutien se traduisent par de l'accompagnement professionnel, par des conseils pédagogiques, par des discussions avec des collègues, par l'accès à des formations spécialisées, ainsi que par l'ajout d'une aide-éducatrice. Parmi les formes de soutien souhaitées, figurent une plus grande offre de formations spécialisée, l'ajout d'une aide-éducatrice et se voir allouer plus de temps pour la planification pédagogique.

### 2.7.3 Les perceptions et les expériences relatives à l'ICI en CPE

Cette section présente d'abord les modalités de l'offre de service que reçoivent les enfants en service de garde, de même que les qualités que les éducatrices reconnaissent chez les intervenantes qui offrent l'ICI. Ensuite, les différentes formes d'implication dans le processus de réadaptation sont abordées. Puis, la



communication et la reconnaissance professionnelle sont exposées, pour terminer avec leurs insatisfactions face au service d'ICI en milieu de garde.

Tel que précisé dans de précédentes recherches (Dionne, 2014 ; Leach, 2012), les résultats de la présente étude soulignent que l'ICI est offerte principalement en service de garde et à la maison. Les données précisent également qu'un peu moins de la moitié des enfants accueillis par les éducatrices bénéficiaient de 20 heures d'ICI par semaine, malgré que ce soit le minimum prescrit par le Ministère (MSSS, 2003; 2012). En somme, la moyenne des heures d'intervention offertes en garderie est de 12 heures par semaine, ce qui est similaire avec les données de récentes recherches québécoises, précisant que les enfants reçoivent de 11 à 20 heures d'ICI hebdomadairement (Bélanger & Héroux de Sève, 2009 ; Dionne et al., 2014 ; Mercier et al., 2012). La moitié des répondantes mentionnent avoir pris part à une rencontre formelle de présentation des services d'ICI, malgré qu'en 2009, le Protecteur du citoyen recommandait que les parents et le personnel éducateur soient davantage informés sur l'intervention offerte par les intervenants des CRDITED. Ainsi, il pourrait s'avérer nécessaire, avant le début des services d'ICI en milieu de garde, qu'une rencontre de présentation formelle soit tenue, afin de préciser les rôles et les attentes de chacun, de même que pour mettre en place différents moyens de communication convenant à tous les membres de l'équipe. Les éducatrices pourraient dès lors, se considérer comme faisant partie de l'intervention, ce qui favoriserait leur implication dans le processus de réadaptation.

Une étude a précisé que les mères développent un lien affectif avec les intervenantes travaillant auprès de leur enfant (Sabourin, des Rivières-Pigeon, Granger, 2011). Cet attachement est lié aux caractéristiques personnelles et professionnelles que les mères apprécient chez leur intervenante. Les résultats de la présente recherche révèlent que les éducatrices reconnaissent, elles aussi, plusieurs qualités aux intervenantes. Elles nomment la patience, la constance, les habiletés de communication, ainsi que leur



persévérance, leur douceur et leur bonne humeur. Il est donc permis d'avancer que les éducatrices ont investi de façon positive la relation qu'elles entretiennent avec les intervenantes. Ultimement, tout comme proposé chez les mères, ce lien affectif pourrait favoriser l'implication des éducatrices dans le processus de réadaptation de l'enfant qu'elles accueillent.

L'implication parentale dans l'ICI favorise le développement et la généralisation des acquis (Chrétien et al., 2003 ; Solish & Perry, 2008). Étant donné qu'il a été établi que plusieurs enfants passent la majorité de leurs heures d'éveil en service de garde, que les éducatrices connaissent bien les particularités de l'enfant, il soit possible de penser que, tout comme l'engagement parental, la participation de l'éducatrice comme partenaire permette d'optimiser le potentiel développemental des enfants présentant un TSA en contexte d'ICI. Différentes formes d'implication dans l'ICI ont été nommées par les éducatrices. La principale est l'échange d'informations se traduisant par un partage de renseignements mutuels qui se réalise de façon informelle, dans leurs contacts quotidiens avec les intervenantes. Les éducatrices bénéficient de l'expertise des intervenantes et, à travers ces mêmes échanges, les intervenantes reçoivent des informations sur l'enfant pouvant servir de leviers dans l'élaboration des cibles d'intervention. Une deuxième forme d'implication s'exerce dans le choix des objectifs. Bien qu'elles y soient indirectement impliquées à travers l'échange d'informations, les résultats précisent que seulement la moitié des participantes affirment être consultées d'emblée dans le choix des objectifs. Les rencontres de supervision représentent des endroits privilégiés pour favoriser la participation des éducatrices et échanger sur le fonctionnement de l'enfant dans le milieu de garde. Malheureusement certaines éducatrices déplorent que les enseignements réalisés en contexte individuel ne répondent pas aux besoins exprimés en contexte de groupe. La troisième forme d'implication se traduit par la généralisation des acquis. Des auteurs ont nommé l'importance de considérer la généralisation des acquis comme un des objectifs primordiaux de l'ICI (Perry et al.,

2008). Cependant, plusieurs éducatrices déplorent le manque d'encadrement pour la favoriser. Ainsi, la généralisation des acquis ne devrait pas être considérée comme la fin d'une intervention, mais elle devrait représenter un objectif en soi, soumis à la même rigueur que les enseignements. Il importe donc d'établir une collaboration entre les éducateurs et les intervenants, afin de mettre en place des stratégies concrètes pour que l'enfant puisse généraliser ses apprentissages dans le groupe qu'il fréquente.

En somme, l'implication des éducatrices dans l'ICI favoriserait le potentiel développemental des enfants en leur permettant d'acquérir des connaissances théoriques et une meilleure compréhension du TSA ; en contribuant à la qualité et à la variété des interventions ; en augmentant les heures de stimulation au-delà des heures offertes en ICI ; en favorisant l'harmonisation des objectifs et en contribuant au soutien mutuel des intervenants. Leur participation s'avère d'autant plus importante, puisque les éducatrices rapportent ne pas avoir été formées dans leur parcours académique. Enfin, la collaboration des éducatrices dans l'ICI contribuerait autant à la qualité et à la variété des interventions proposées, qu'au soutien mutuel des intervenantes dans leur pratique quotidienne.

La communication entre l'éducatrice et les intervenantes semble favoriser l'implication, l'harmonisation des interventions et ultimement, l'optimisation du développement de l'enfant qui bénéficie d'ICI en milieu de garde. Dans une étude portant sur l'inclusion en service de garde au Québec, Rousseau et ses collaborateurs (2010) ont mis en évidence les pratiques qui apparaissaient comme les plus efficaces selon les parents, les éducatrices et les directions des services de garde. Les résultats ont montré que la communication, la collaboration et l'ouverture d'esprit sont des qualités à développer au sein des équipes de travail. Les résultats de la présente étude précisent qu'une communication efficace s'avère un facteur facilitant dans l'offre de l'ICI offerte en CPE. De façon générale, les participantes qualifient la communication



avec les intervenantes de « très bonne », mais elles suggèrent tout de même des pistes de solution afin de l'améliorer. Souvent, la qualité de la relation avec les intervenantes est en lien avec la qualité de la communication qu'elles entretiennent. Ainsi, une communication efficace permet de préciser les attentes de chacune quant à leurs rôles respectifs, facilite le partage d'information et permet d'harmoniser les interventions. Or, plusieurs éducatrices déplorent le manque de temps et l'absence de lieu propice à l'échange et à la participation à l'élaboration des objectifs. Les rencontres de supervision représentent des occasions régulières où les acteurs des différents milieux (maison, CPE, CRDITED) peuvent échanger dans le but d'harmoniser les interventions. Néanmoins, les résultats de la recherche rapportent que seulement une minorité des éducatrices sont conviées à ces rencontres. Il apparaît important que les milieux de garde permettent des moments de libération, afin que les éducatrices puissent prendre part à ces rencontres.

Certains obstacles à l'offre de service d'ICI en milieu de garde ont été identifiés. Tout d'abord, l'incompréhension de certaines intervenantes de la réalité des éducatrices dans les horaires, de même qu'en ce qui a trait aux interventions proposées. Aussi, plusieurs nomment la difficulté qu'elles rencontrent face à la présence d'une intervenante dans le groupe. L'étude de Julien-Gauthier (2007) soulève d'ailleurs qu'un accompagnement continu peut comporter certains risques comme l'interférence entre le rôle de l'éducatrice et les autres jeunes. Les données de la présente étude révèlent que ces difficultés peuvent se traduire par un sentiment d'être jugée, un sentiment de perte d'autorité face aux enfants, de même que par la distraction supplémentaire qu'entraîne la présence d'une nouvelle personne dans le groupe. À cet effet, il importe que les directions des services de garde éducatifs valorisent et favorisent des pratiques de collaboration avec les différents intervenants travaillant avec l'enfant, apportant un soutien mutuel dans leur pratique quotidienne (Rousseau et al., 2010). Aussi, le manque de stabilité des équipes d'ICI a été soulevé, de même que les difficultés de communication. Parmi les solutions proposées par les



éducatrices figurent la planification de plages horaires permettant de faciliter la communication avec les intervenants, le souci et le respect des conditions de vie de groupe dans la proposition d'objectifs et des interventions et enfin, une plus grande stabilité dans les équipes d'ICI.

## 2.8 Conclusion

Cette étude avait pour but de recueillir les perceptions des éducatrices quant à l'ICI offerte aux enfants présentant un TSA en CPE, ainsi que leur implication dans le processus de réadaptation. Les résultats ont permis de mieux comprendre la réalité des éducatrices en CPE qui accueillent un enfant présentant un TSA en contexte d'ICI. Ce faisant, certaines pistes de solution sont proposées, afin de favoriser l'implication des éducatrices dans les interventions, de même que pour favoriser l'offre de services en contexte de service de garde éducatif.

Certaines limites ont été identifiées, notamment en ce qui a trait à la taille de l'échantillon qui ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population. Aussi, il est possible que les réponses des éducatrices aient été biaisées par leur subjectivité et il est impossible de vérifier l'exactitude de leurs propos. De plus, les caractéristiques en lien avec le niveau de fonctionnement des enfants ont pu influencer les perceptions des éducatrices, en rendant plus positive l'expérience de celles accueillant des enfants dont le niveau d'atteinte est plus léger. Enfin, la totalité des éducatrices rencontrées étaient dûment formées selon les exigences du Ministère, ce qui a pu teinter positivement les résultats quant à la perception de leur rôle, de leur implication dans l'ICI, ainsi que dans leur reconnaissance professionnelle. Dans de futurs travaux, il serait intéressant d'inclure les parents et de s'attarder au partenariat existant entre les CPE, les CRDITED et les parents, en contexte d'ICI.

## RÉFÉRENCES

- Abouzeid, N., & Poirier, N. (2014b). L'intervention comportementale intensive : un portrait des services reçus par des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Journal on Developmental Disabilities*, 20(3), 58-72.
- Abouzeid, N., & Poirier, N. (2014a). Perception des effets de l'intervention comportementale intensive chez des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme et leur famille. *Revue de Psychoéducation*, 43(2), 201-233.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC : American Psychiatric Publishing.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Chrétien, M., Connolly, P., & Moxness, K. (2003). Trouble envahissant du développement : un modèle d'intervention précoce centrée sur la famille. *Santé mentale au Québec*, 28(1), 151-168.
- Dionne, C., Joly, J., Paquet, A., Rivard, M., & Rousseau, M. (2014). *L'intervention comportementale intensive (ICI) au Québec : Portrait de son implantation et mesure de ses effets chez l'enfant ayant un trouble envahissant du développement, sa famille et ses milieux*. Rapport de recherche. Gouvernement du Québec, Qc : Fonds de recherche société et culture.
- Julien-Gauthier, F. (2007). Pratiques éducatives auprès des enfants qui présentent un retard global de développement dans les milieux de garde québécois. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 18, 5-14.
- Leach, D. (2012) *Bringing ABA to HOME, SCHOOL, and PLAY for Young Children with Autism Spectrum Disorders and Other Disabilities*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consultant and Clinical Psychology*, 55(1), 3-9.
- Lovass, O. I. (2003). *Teaching Individuals with Developmental Delays. Basics Intervention Techniques*. Austin, TX : Pro-Ed.



- Ministère de la Famille et des Aînés (2007). *Accueillir la petite enfance. Le programme éducatif des services de garde du Québec*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Famille et des Aînés (2014). *Centre de la petite enfance. Règles budgétaires pour l'année 2014-2015*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leur famille et à leurs proches*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux (2012). *Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leur famille et à leurs proches. Bilan 2008-2011 et perspectives*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. 3<sup>e</sup> édition. Paris, France : Armand Collin.
- Perry, A., Cummings, A., Dunn Geier, J., Freeman, N. L., Hughes, S., LaRose, L., Managhan, T., Reitzel, J.-A., & Williams, J. (2008). Effectiveness of intensive behavioral intervention in a large, community-based program. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 621-642
- Protecteur du citoyen. (2009). Rapport spécial du Protecteur du citoyen sur les services gouvernementaux destinés aux enfants présentant un trouble envahissant du développement. Repéré à : [https://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/rapports\\_speciaux/TED.pdf](https://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/rapports_speciaux/TED.pdf)
- Rousseau, N., Dionne, C., Dugas, C., Ouellet, S., & Bélanger, N. (2010). *Enfants présentant des incapacités intellectuelles et inclusion en milieux de garde : vers l'établissement de stratégies et de modèles novateurs*. Québec, Qc: Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture.
- Sabourin, G., des Rivières-Pigeon, C., & Granger, S. (2011). L'Intervention Comportementale Intensive, une affaire de famille? Analyse du regard que posent les mères d'enfants autistes sur leurs intervenantes. *Revue de psychoéducation* 40(1), 51-70.
- Solish, A., & Perry, A. (2008). Parents' involvement in their children's behavioral intervention programs: Parents and therapists perspectives. *Research in Autism Spectrum Disorder*, 2, 728-738.



## CHAPITRE III

### DISCUSSION GÉNÉRALE

Cette étude a permis de décrire l'expérience de 13 éducatrices qui accueillent un enfant présentant un TSA qui reçoit de l'ICI en CPE. Les résultats ont été présentés selon trois principaux thèmes : (a) les connaissances et les perceptions du TSA (b) l'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA en CPE, ainsi que (c) les perceptions et l'expérience relative à l'ICI en contexte de service de garde éducatif. Chacun des trois volets sera abordé dans la discussion qui suit.

### 3.1 Formation des éducatrices

Bien que leur parcours académique soit diversifié, la totalité des éducatrices rencontrées étaient qualifiées, ce qui représente plus que les deux tiers exigés par le Ministère depuis 2001 (MFA, 2012). Leur formation se répartissait de façon égale entre le diplôme d'études collégiales (DEC) et l'attestation d'études collégiales (AEC); une seule éducatrice avait complété un programme universitaire. Ces résultats sont cohérents avec les données du Gouvernement du Québec en 2012 sur le niveau de scolarité des éducatrices qui détiennent une formation spécifique en petite enfance. Malgré le fait qu'elles soient formées, aucune n'avait reçu de formation sur le TSA dans le cadre de leurs études, ce qui nous permet d'avancer que le fait d'être qualifiées ne prépare pas les éducatrices à accueillir un enfant présentant un TSA. Cette conséquence avait d'ailleurs été soulevée par le Protecteur du citoyen en 2009, qui s'inquiétait du fait que certains services de garde éducatifs ne s'estimaient pas en mesure d'accueillir des enfants autistes, faute de détenir suffisamment de connaissances. Ainsi, il s'avère important de considérer l'ajout d'un cours d'au moins 40 heures sur le TSA dans le cadre du programme collégial, de même que sur les interventions à mettre en place, afin de promouvoir le développement et l'intégration de ces enfants en milieu de garde. Ce cours permettrait certainement une meilleure compréhension des forces et des difficultés en lien avec la problématique et faciliterait les interventions. À cet effet, toutes les participantes ont d'ailleurs souligné

la pertinence d'inclure un programme de formation spécifique à l'autisme dans le cadre de leur formation académique.

### 3.2 Perceptions et connaissances du TSA

Les résultats ont démontré que les éducatrices ont une bonne connaissance de l'enfant qu'elles accueillent. Elles sont en mesure de nommer plusieurs de leurs particularités, tant sur les plans social, de la communication que du jeu. Les connaissances qu'elles acquièrent sur le TSA se font principalement par l'entremise de leur expérience auprès de ces enfants, puisqu'elles déplorent l'absence de formation sur la problématique dans leur parcours académique. De façon générale, la compréhension que les éducatrices ont du TSA se limite aux caractéristiques des enfants qu'elles ont côtoyés. La majorité d'entre elles semblent toutefois conscientes de la diversité des portraits cliniques. Néanmoins, leurs connaissances relatives aux particularités de l'enfant qu'elles accueillent peuvent s'avérer importantes dans leur implication dans le processus de réadaptation. Ainsi, les informations qu'elles détiennent sur les forces, les difficultés et les intérêts de l'enfant peuvent orienter les objectifs mis en place par l'équipe d'ICI et faciliter le choix des interventions à privilégier. Elles devraient donc être consultées systématiquement sur le fonctionnement et les particularités de l'enfant dans le groupe et sur les techniques éducatives qu'elles emploient. En somme, leurs connaissances sur le développement de l'enfant en petite enfance, qui n'est pas toujours exploité, de même que leurs connaissances des caractéristiques de l'enfant seraient un atout important pour l'équipe de réadaptation.



### 3.3 L'expérience d'accueil d'un enfant présentant un TSA

Les données recueillies ont permis de mieux comprendre la réalité des éducatrices qui reçoivent un enfant ayant un TSA. Cette section traite de leur tâche d'évaluation des enfants, des défis et des particularités dans l'accueil de ces enfants, ainsi que du soutien reçu par leur CPE.

#### 3.3.1 L'utilisation des grilles d'évaluation

La majorité des éducatrices mentionnent utiliser des grilles d'évaluation, afin de dresser un portrait, destiné aux parents, sur les cinq aspects du développement de leur enfant : cognitif, langagier, socioaffectif, moteur global et moteur fin. Plus du tiers d'entre elles ont répondu employer des grilles élaborées par les équipes des CPE, malgré l'existence de grilles validées. Ainsi, il pourrait s'avérer facilitant d'uniformiser l'utilisation de ces grilles en milieux de garde éducatifs pour plusieurs raisons. Tout d'abord, cela permettrait d'orienter les observations pour faciliter le dépistage précoce de certains troubles. Ensuite, l'emploi systématique de telles grilles pourrait servir de point de départ dans le développement d'objectifs en ICI. Enfin, l'évaluation à l'aide de grilles validées favoriserait l'implication des éducatrices en leur donnant un langage commun avec les membres de l'équipe d'intervention, contribuant par la même occasion, à valoriser leur rôle et leur reconnaissance professionnelle auprès des autres intervenants de l'équipe. Ces outils devraient donc être utilisés non seulement pour la communication avec les parents, mais comme base pour élaborer les objectifs d'ICI.

#### 3.3.2 Les défis rencontrés dans l'accueil d'un enfant présentant un TSA

Plusieurs défis ont été soulevés par les participantes. Parmi ceux-ci, le plus fréquemment nommé demeure la gestion des comportements problématiques de

l'enfant ayant un TSA. Ces comportements peuvent se traduire par des crises de colère, des rigidités, de l'autostimulation, ainsi que de l'agitation verbale et motrice. Les comportements difficiles incluent aussi ceux pouvant compromettre la sécurité des enfants tels le pica et l'absence de conscience du danger. Ces particularités comportementales exigent une vigilance accrue, voire même dédiée à l'enfant présentant un TSA. Selon les éducatrices, ce besoin d'attention individuelle se fait souvent au détriment des autres enfants du groupe. Ainsi, elles nomment le fait qu'il est souvent difficile de concilier les besoins de l'enfant ayant un TSA tout en respectant ceux des autres. De plus, les données obtenues mentionnent qu'il arrive fréquemment que plus d'un enfant du groupe présente des besoins particuliers, ce qui vient ajouter à la tâche des éducatrices. Devant ce constat, il apparaît important que les services d'ICI soutiennent l'intégration des enfants autistes, en prévoyant des périodes d'intervention au sein du groupe tout en permettant aux éducatrices d'assister à certaines interventions individuelles, afin de les outiller dans leurs interventions. Si les intervenantes travaillent parallèlement à l'éducatrice, la présence d'ICI en milieu de garde ne permettra pas d'optimiser le potentiel développemental de l'enfant. La collaboration devient donc essentielle et les objectifs des programmes d'ICI devraient tenir compte des défis que les enfants rencontrent en contexte de groupe dans l'élaboration de leurs objectifs.

Les participantes soulèvent le défi que pose la participation de l'enfant présentant un TSA dans les activités proposées, de même que le manque d'autonomie dans les routines. Afin de soutenir les enfants dans leur fonctionnement au quotidien, les éducatrices mentionnent utiliser différents outils visuels comme des horaires, des séquences et des tableaux de choix. Ainsi l'adaptation de l'environnement représente une importante stratégie d'intervention utilisée en service de garde, puisqu'elle soutient l'enfant dans la compréhension de son environnement, de même que des consignes données (Julien-Gauthier, 2007). Par ailleurs, participantes déplorent le peu de temps qui leur est accordé pour la fabrication de matériel. En 2009, le Protecteur



du citoyen suggérait que les services de garde éducatifs tiennent compte des objectifs d'intervention et d'adaptation pour ajuster leurs activités et leurs interventions aux besoins de l'enfant. Or, plusieurs éducatrices mentionnent que leur temps de planification pédagogique ne tient pas compte de leur réalité d'accueil d'un enfant ayant un TSA. Ainsi, les milieux de garde devraient prévoir des moments de libération supplémentaires dédiés à la fabrication de matériel et à l'adaptation des activités, favorisant la participation de l'enfant qu'elles accueillent.

De façon générale, les éducatrices mentionnent qu'il est plus exigeant d'accueillir un enfant ayant un TSA comparativement à un autre type de besoins particuliers. Elles perçoivent un plus grand besoin de soutien qui s'exprime dans différentes sphères de leur développement. Ainsi les déficits présents dans leurs habiletés de communication, dans le développement du jeu et de l'autonomie, impliquent une plus grande intensité dans le soutien qui doit leur être apporté. Cependant, la perception des particularités inhérentes à l'accueil d'un enfant autiste, dépend directement du niveau de fonctionnement de l'enfant et de la présence de trouble du comportement. Ainsi, les éducatrices rapportent que plus l'enfant possède des compétences relatives à l'autonomie fonctionnelle, moins il présente de difficultés comportementales. Par le fait même, l'accueil sera facilité. Néanmoins, les éducatrices rapportent de façon générale que l'intensité de soutien que requiert un enfant ayant un TSA est plus importante, si on la compare à un enfant ayant un autre type de difficulté, comme ceux qui présentent un trouble de langage ou un retard global de développement.

### 3.3.3 Le soutien reçu du Centre de la petite enfance

De façon générale, les éducatrices semblent satisfaites du soutien qu'elles reçoivent de leur milieu de travail. Les formes de soutien les plus souvent nommées sont le *coaching* reçu par des intervenantes spécialisées en autisme, de même que le soutien



pédagogique offert par le CPE. Ces résultats traduisent une fois le plus, le manque de formation reçue lors de leur parcours académique. Il apparaît donc nécessaire que les milieux de garde éducatifs fassent appel à différents intervenants spécialisés, afin de soutenir les éducatrices dans l'accueil des enfants ayant un TSA. Quant aux formes de soutien souhaitées, la plus fréquemment nommée est l'accès à une aide éducatrice, ce qui est cohérent avec l'intensité des besoins perçus par les éducatrices quant à l'accueil d'un enfant présentant un TSA.

Le degré de soutien perçu au sein de leur milieu de travail pourrait jouer un rôle dans les attentes qu'ont les éducatrices envers les intervenants ICI. Ces derniers devraient alors remplir plusieurs rôles : la transmission de leur expertise, le soutien émotif et l'accompagnement de l'enfant dans le groupe, puisque ces formes de soutien seraient absentes de leur milieu de travail. Conséquemment, la collaboration avec l'équipe d'ICI deviendrait alors primordiale, pour pallier à l'absence de soutien reçu en CPE.

### 3.4 Les perceptions et les expériences relatives à l'intervention comportementale intensive en Centre de la petite enfance

Cette section présente d'abord les modalités de l'offre de service que reçoivent les enfants en service de garde, de même que les qualités que les éducatrices reconnaissent chez les intervenantes qui offrent l'ICI. Ensuite, les priorités des participantes quant au développement de l'enfant ayant un TSA sont abordées, ainsi que leur implication dans le processus de réadaptation. Puis, la communication et la reconnaissance professionnelle sont exposées, pour terminer avec leurs insatisfactions face au service d'ICI en milieu de garde.

#### 3.4.1 Les modalités des services

Tel que documenté dans de précédentes recherches (Dionne, 2014 ; Leach, 2012), les résultats de la présente étude démontrent que l'ICI est offerte dans les différents

milieux de vie de l'enfant, principalement en service de garde et à la maison. Un peu moins de la moitié des enfants accueillis par les participantes bénéficiaient de 20 heures d'ICI par semaine, malgré que ce soit le minimum prescrit par le Ministère (MSSS, 2003, 2013). Cependant, les participantes ne connaissaient pas toujours le nombre d'heures d'intervention octroyées à la maison. En somme, la moyenne des heures d'intervention offerte en garderie est de 12 heures par semaine, ce qui est similaire avec les données de récentes recherches menées au Québec, précisant que les enfants reçoivent de 11 à 20 heures d'ICI hebdomadairement. (Bélangier & Héroux de Sève, 2009 ; Dionne et al., 2014 ; Mercier et al., 2012). Dans la moitié des cas, les programmes d'intervention sont appliqués par deux intervenantes, l'autre moitié se répartissant également entre une, trois et même quatre intervenantes. Bien qu'il ait été démontré qu'un plus grand nombre d'intervenantes contribuerait à la généralisation des acquis (Eikeseth, 2011), certaines éducatrices affirment qu'elles trouvent difficile de côtoyer différentes personnes dans leur local au quotidien, puisque cela demande une plus grande adaptation de leur part. Ainsi, afin de faciliter la collaboration entre l'équipe d'ICI et l'éducatrice, il serait avisé de limiter le nombre d'intervenantes présentes en CPE, et que, lorsque les services sont offerts en formule mixte, de privilégier un plus grand nombre d'intervenantes à domicile pour favoriser la généralisation des acquis avec différentes personnes, tout en respectant la réalité des milieux de garde.

Plusieurs éducatrices rapportent que les services d'ICI leur ont été présentés avant le début des interventions. Cependant, cinq d'entre elles n'ont pas reçu les informations relatives aux modalités des services, au type d'intervention et à la présentation des membres de l'équipe. À cet effet, le Protecteur du citoyen (2009) recommande que les parents et le personnel éducateur soient davantage informés sur l'intervention octroyée par les intervenants des CRDITED. Ainsi, il pourrait s'avérer nécessaire, avant le début des services d'ICI en milieu de garde, qu'une rencontre de présentation formelle soit tenue, afin de préciser les rôles et les attentes de chacun, de même que



pour mettre en place différents moyens de communication convenant à tous les membres de l'équipe. Les éducatrices pourraient dès lors, se considérer comme faisant partie de l'intervention, ce qui favoriserait leur implication dans le processus de réadaptation.

### 3.4.2 Les qualités des intervenantes

Il est précisé que les mères développent un lien affectif avec les intervenantes qui travaillent auprès de leur enfant (Sabourin, des Rivières-Pigeon, & Granger, 2011). Cet attachement est lié aux caractéristiques personnelles et professionnelles que les mères apprécient chez leur intervenante. Ces dernières avaient nommé : (a) le lien affectif avec l'enfant (b) la manière douce et agréable d'intervenir auprès de l'enfant et (c) le caractère rigoureux et organisé des intervenantes (Sabourin, des Rivières-Pigeon, & Granger, 2011). De plus, ces auteures avaient soulevé le fait que cette relation pourrait être une variable influençant l'implication des mères dans l'intervention et serait susceptible d'avoir un impact sur le succès de l'intervention. Les éducatrices rencontrées reconnaissent, elles aussi plusieurs qualités aux intervenantes d'ICI. Parmi les plus fréquemment nommées figurent : la patience, la constance, la persévérance et la bonne humeur. Certaines mentionnent la passion qu'elles expriment dans leur travail et la chaleur qu'elles démontrent envers les enfants. Ces caractéristiques des intervenantes sont en lien avec celles nommées par les mères. Il est donc permis d'avancer que, de façon générale, les éducatrices ont investi de façon positive la relation qu'elles entretiennent avec les intervenantes. Le caractère intensif des interventions, la proximité et le nombre d'heures en présence des intervenantes peuvent contribuer à renforcer le lien. Ultimement, tout comme proposé chez les mères, le lien affectif qu'entretiennent les éducatrices avec les intervenantes, pourrait favoriser leur implication dans le processus de réadaptation et optimiser le potentiel développemental des enfants présentant un TSA.



### 3.4.3 Les priorités des éducatrices dans le développement de l'enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme

Les éducatrices ont leurs propres objectifs quant au développement de l'enfant qu'elles accueillent. Ces derniers sont souvent plus axés sur le développement de l'autonomie et du langage, alors qu'elles perçoivent que les objectifs d'ICI sont davantage en lien avec les aspects cognitifs et académiques du développement. Ces divergences quant aux priorités développementales, peuvent nuire ou favoriser l'implication des éducatrices. En effet, les divergences face aux objectifs peuvent faire obstacle à leur implication dans l'ICI, si elles considèrent que les objectifs d'ICI ne répondent pas nécessairement aux besoins qu'elles rencontrent dans leur quotidien, surtout, si elles n'ont pas l'occasion d'échanger sur leurs priorités quant au développement de l'enfant. D'autre part, ces différences en terme d'objectifs peuvent être perçues comme complémentaires, et favoriser la mobilisation des éducatrices, à condition qu'une bonne communication soit présente et qu'elle permette un échange sur les progrès de l'enfant en regard aux objectifs ciblés dans les différents milieux.

### 3.4.4 L'implication des éducatrices dans l'ICI

L'implication parentale dans l'ICI favorise le développement et la généralisation des acquis (Chrétien et al., 2003 ; Solish & Perry, 2008). Étant donné qu'il a été établi que plusieurs enfants passent la majorité de leurs heures d'éveil en service de garde, que les éducatrices connaissent bien les particularités de l'enfant, il soit possible de penser que, tout comme l'engagement parental, la participation de l'éducatrice comme partenaire permette d'optimiser le potentiel développemental des enfants présentant un TSA en contexte d'ICI.

Les résultats de la présente étude révèlent que l'implication des éducatrices dans l'ICI prend différentes formes dont les plus fréquentes sont: l'échange d'informations avec

les intervenantes, le choix des objectifs, la participation aux supervisions et la généralisation des apprentissages. Ainsi pour une majorité d'éducatrices, leur principale forme d'implication se traduit par le partage de renseignements mutuels. Comme mentionné précédemment, les connaissances qu'elles détiennent sur les particularités de l'enfant peuvent s'avérer un levier dans l'élaboration des objectifs comme dans les interventions à privilégier. À l'inverse, les éducatrices bénéficient, elles aussi, de l'expertise des intervenantes à travers ce même échange d'informations. Ce partage se réalise, la plupart de temps de façon informelle, lors de leurs contacts quotidiens.

La deuxième forme d'implication la plus rapportée est l'implication dans le choix des objectifs. Bien que plusieurs estiment y participer indirectement à travers l'échange d'informations, la moitié des répondantes affirment être consultées d'emblée quant aux choix des objectifs. Les rencontres de supervision peuvent représenter des endroits privilégiés où tous les intervenants entourant l'enfant peuvent échanger sur ses besoins et ceux des différents milieux où il évolue. Afin de favoriser la collaboration des différents acteurs et surtout par souci de répondre le plus efficacement aux besoins de l'enfant, les objectifs mis de l'avant en ICI devraient tenir compte des difficultés rencontrées dans les différents milieux. C'est aussi lors de ces rencontres que les éducatrices ont l'occasion d'échanger avec les superviseurs cliniques sur le fonctionnement de l'enfant dans le groupe. Or, les résultats de la présente étude précisent que souvent, les enseignements effectués en contexte de travail individuel ne répondent pas aux besoins exprimés en contexte de groupe.

Alors que les résultats obtenus dans une étude portant sur l'implication des mères dans l'ICI démontrent que la première forme d'implication est la présence aux séances de thérapie (Abouzeid & Poirier, 2014a), peu d'éducatrices ont affirmé avoir eu l'occasion d'assister aux périodes de travail individuel, même si elles sont offertes dans leur milieu de travail. Celles qui ont pu y assister, mentionnent avoir bénéficié



de connaître les objectifs ciblés, de même que d'observer les techniques d'intervention appliquées. Certaines ont mentionné avoir été surprises des habiletés démontrées par l'enfant en contexte de travail individuel et ont, par la suite, modifié leurs attentes face à l'enfant. Cet écart de performance soulève un questionnement quant aux moyens mis en place pour favoriser le maintien des acquis et la généralisation des compétences. Dans une étude portant sur les indicateurs de qualité de l'intervention, les parents et les professionnels soulignent l'importance de considérer la généralisation des acquis comme un des objectifs primordiaux de l'ICI (Perry et al., 2008). Pour cela, il est important qu'une collaboration soit établie entre les parents, les éducatrices et les intervenantes, afin de mettre en place des stratégies concrètes pour que l'enfant puisse généraliser ses acquis dans le groupe qu'il fréquente avec l'aide du personnel travaillant avec lui. Cependant, les données de la présente étude précisent que, souvent, les interventions individuelles s'effectuent en vase clos et en parallèle des activités du CPE, ce qui a pour effet de nuire au rythme des apprentissages de même qu'à la généralisation des acquis.

Aussi, il est nécessaire que les éducatrices soient soutenues par les membres de l'équipe d'ICI quant aux différents moyens et aux différentes techniques favorisant la généralisation des acquis. Trop souvent, les éducatrices sont mandatées de maintenir et de transférer les compétences que les enfants démontrent en contexte individuel, sans pour autant savoir ce que représente un tel défi. Ainsi, la généralisation des acquis devrait non pas être considérée comme la fin d'une intervention, mais elle devrait représenter un objectif en soi, soumis à la même rigueur que les enseignements.

Les résultats montrent que les éducatrices conservent peu de notes en ce qui a trait aux objectifs du programme ICI. Certaines éducatrices mentionnent que le cartable de cotation des objectifs, lorsqu'il est disponible, est difficile à consulter, car trop volumineux et parce qu'elles n'ont pas assez de temps libre pour s'attarder aux



nombreuses informations qui y sont présentées. La communication orale avec les intervenantes est donc d'autant plus importante, puisqu'elle devient la seule façon de partager l'information, afin d'harmoniser les objectifs et les interventions.

En somme, l'implication des éducatrices dans l'ICI favoriserait le potentiel développemental des enfants en leur permettant d'acquérir des connaissances théoriques et une meilleure compréhension du TSA ; en contribuant à la qualité et à la variété des interventions ; en augmentant les heures de stimulation au-delà des heures offertes en ICI ; en favorisant l'harmonisation des objectifs et en contribuant au soutien mutuel des intervenants. Leur participation s'avère d'autant plus importante, puisque les éducatrices rapportent ne pas avoir été formées dans leur parcours académique et très peu dans le cadre de leur travail. Enfin, la collaboration des éducatrices dans l'ICI contribue autant à la qualité et à la variété des interventions proposées, qu'au soutien mutuel des intervenantes dans leur pratique quotidienne.

#### 3.4.4 La reconnaissance professionnelle des éducatrices

Le sentiment de reconnaissance professionnelle des éducatrices semble influencé par la relation de collaboration avec les membres de l'équipe d'ICI. Ainsi, si les intervenantes d'ICI se positionnent en tant qu'uniques spécialistes et que les informations sont transmises de façon unidirectionnelle du CRDITED vers le CPE, l'éducatrice est moins consultée, elle s'implique moins dans les interventions, ayant pour conséquence qu'elle s'attribue moins les progrès de l'enfant et, par le fait même, se sent moins reconnue dans ses compétences professionnelles. À l'inverse, la présence d'une relation de collaboration, qui valorise l'échange d'informations et le partage d'expertise, favorise l'implication de l'éducatrice, qui lui permettra de reconnaître son apport dans les progrès de l'enfant, ce qui augmentera son sentiment de reconnaissance professionnelle.

### 3.4.5 La communication avec les intervenantes

La communication entre l'éducatrice et les intervenantes semble être un enjeu fondamental dans l'implication, la reconnaissance, l'harmonisation des interventions et ultimement dans l'optimisation du développement de l'enfant qui bénéficie d'ICI en milieu de garde. Dans une étude portant sur l'inclusion en service de garde au Québec, Rousseau et ses collaborateurs (2010) ont mis en évidence les pratiques qui apparaissaient comme les plus efficaces selon les parents, les éducatrices et les directions des services de garde. Les résultats ont montré que la communication, la collaboration et l'ouverture d'esprit sont des qualités à développer au sein des équipes de travail. Les résultats de la présente étude précisent qu'une communication efficace s'avère un facteur facilitant dans l'offre d'ICI en CPE. De façon générale, les participantes qualifient la communication avec les intervenantes de « très bonne », mais elles suggèrent tout de même des pistes de solution afin de l'améliorer. Souvent, la qualité de la relation avec les intervenantes est en lien avec la qualité de la communication qu'elles entretiennent. Ainsi, une communication efficace permet de préciser les attentes de chacune quant à leurs rôles respectifs, facilite le partage d'information et permet d'harmoniser les interventions.

Or, plusieurs éducatrices déplorent le manque de temps et l'absence de lieu propice à l'échange et à la participation à l'élaboration des objectifs. Les rencontres de supervision représentent des occasions régulières où les acteurs des différents milieux (maison, CPE, CRDITED) peuvent échanger dans le but d'harmoniser les interventions. Néanmoins, les résultats de la recherche rapportent que seulement une minorité des éducatrices sont conviées à ces rencontres. Il apparaît important que les milieux de garde permettent des moments de libération, afin que les éducatrices puissent prendre part à ces rencontres. D'ailleurs, les données de la présente étude révèlent que celles qui ont eu l'occasion d'y participer ont bénéficié de ces échanges tant sur les plans des connaissances du TSA, sur les façons d'intervenir, sur les



observations du fonctionnement de l'enfant en contexte de groupe et sur leurs besoins dans leur quotidien avec l'enfant. Comme mentionné dans le rapport du Protecteur du citoyen en 2009, il appartient aux directions des milieux de garde éducatifs de valoriser et de favoriser des pratiques de collaboration avec les différents intervenants gravitant autour de l'enfant (professionnels de la santé et de la réadaptation) ainsi que les éducatrices du milieu de garde.

#### 3.4.7 Les insatisfactions face aux services d'ICI offerts en service de garde

Certaines insatisfactions ont été soulevées quant au fait que les intervenantes en ICI ne semblent pas toujours tenir compte de la réalité des éducatrices dans les horaires, de même qu'en ce qui a trait aux interventions proposées. Plusieurs nomment la difficulté qu'elles rencontrent face à la présence d'une intervenante dans le groupe. L'étude de Julien-Gauthier (2007) soulève d'ailleurs qu'un accompagnement continu peut comporter certains risques comme l'interférence entre le rôle de l'éducatrice et les autres jeunes. Les données de la présente étude révèlent que ces difficultés peuvent se traduire par un sentiment d'être jugée, un sentiment de perte d'autorité face aux enfants, de même que par la distraction supplémentaire qu'entraîne la présence d'une nouvelle personne dans le groupe. À cet effet, il importe que les directions des services de garde éducatifs valorisent et favorisent des pratiques de collaboration avec les différents intervenants travaillant avec l'enfant, apportant un soutien mutuel dans leur pratique quotidienne (Rousseau et al., 2010). Parmi les solutions proposées par les éducatrices figurent la planification de plages horaires permettant de faciliter la communication avec les intervenants, le souci et le respect des conditions de vie de groupe dans la proposition d'objectifs et de moyens et enfin, une plus grande stabilité dans les équipes d'ICI.



### 3.5 Conclusion

Dans cette dernière section, les apports et les limites de l'étude, ainsi que les pistes de recherches seront abordés.

#### 3.5.1 Les apports de l'étude

Bien que plusieurs études se soient attardées, de façon quantitative à l'efficacité des programmes (Magiati, Charman & Howlin, 2007; Sallows & Graupner, 2005 ; Remington et al., 2007; Zachor & Ben-Itzhaka, 2010), aux perceptions des mères quant à l'ICI (Abouzeid & Poirier, 2014a, 2014b ; Granger, des Rivières-Pigeon, Sabourin, & Forget, 2011), aucune n'a étudié les perceptions des éducatrices vivant une expérience d'accueil d'un enfant ayant un TSA en contexte d'ICI. Le présent projet a permis de documenter, dans une perspective exploratoire, les perceptions des éducatrices quant (a) à leurs connaissances du TSA que présente l'enfant (b) à leur expérience d'accueil d'un enfant ayant un TSA dans leur groupe, et (c) à leurs perceptions et leur expérience relative à l'ICI en CPE. La méthode qualitative a permis d'explorer en profondeur l'expérience des participantes en rapport aux thèmes ciblés et également permis de recueillir des informations riches et variées quant à des phénomènes qui n'auraient pu être obtenues via une méthode quantitative.

L'étude a permis de constater que, de façon générale, les services d'ICI sont perçus positivement par les éducatrices travaillant en CPE. Ces dernières apprécient la patience et la constance des intervenantes qu'elles côtoient et disent avoir bénéficié de leurs conseils dans leurs propres interventions auprès des enfants. Elles attendent principalement du service ICI un soutien à travers une transmission des connaissances sur le TSA, de même que sur les techniques d'intervention. Toutes les éducatrices rencontrées déplorent l'absence de formation sur le TSA dans le cadre de leur parcours académique. Néanmoins, une majorité soutient participer à l'intervention, notamment par l'échange d'informations, dans l'élaboration des objectifs et à travers la généralisation des acquis. Cependant, les résultats démontrent qu'elles sont

rarement soutenues dans la réalisation de cet important objectif. Plusieurs estiment valoriser la complémentarité de leurs rôles, mais d'autres déplorent le fait de travailler en parallèle. Elles accordent beaucoup d'importance à la communication qu'elles entretiennent auprès de l'équipe d'ICI et mentionnent qu'elle est indispensable à l'harmonisation des objectifs, comme des interventions.

Les résultats obtenus ont permis d'identifier des facteurs facilitant la réalisation des interventions en contexte de milieu de garde, de bonifier les interventions et de créer des occasions de généraliser les acquis.

### 3.5.2 Les limites de l'étude

Les résultats de l'étude doivent être interprétés en considérant ses limites. Il s'agit d'une étude exploratoire, menée auprès d'un nombre restreint de participantes constituant un groupe homogène en regard à certaines caractéristiques. Cependant, elles ont été recrutées dans deux régions distinctes du Québec soit la grande région de Montréal et du Saguenay-Lac St-Jean, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des éducatrices accueillant un enfant ayant un TSA en contexte d'ICI. Aussi, comme cette étude mesure les perceptions, il est impossible de vérifier l'exactitude des propos recueillis.

Enfin, la totalité des éducatrices rencontrées étaient dûment formées selon les exigences du Ministère, ce qui a pu teinter positivement les résultats quant à la perception de leur rôle, de leur implication dans l'ICI, ainsi que dans leur reconnaissance professionnelle. Aussi, les caractéristiques en lien avec le niveau de fonctionnement des enfants ont pu influencer les perceptions des éducatrices, en rendant plus positive l'expérience de celles accueillant des enfants dont le niveau d'atteinte est plus léger.

### 3.5.3 Pistes de recherche

Dans de futurs travaux, il serait intéressant d'inclure les parents et de s'attarder au partenariat existant entre les CPE, les CRDITED et les parents, en contexte d'ICI.

Aussi, il apparaît important de s'attarder plus en profondeur, à la généralisation des acquis en la définissant, en explorant les facteurs facilitants, les contextes dans lesquels elle peut se développer, ainsi que le soutien offert aux différents partenaires impliqués.



## LISTE DES APPENDICES

APPENDICE A : Certificat éthique de l'Université du Québec à Montréal

APPENDICE B : Lettres de recrutement des participants

APPENDICE C : Formulaire de consentement de participation à la recherche

APPENDICE D : Fiches signalétiques

APPENDICE E : Schéma d'entretien

APPENDICE A

CERTIFICAT ÉTHIQUE DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

### Certificat d'approbation éthique

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de la Faculté des sciences humaines a examiné le projet de recherche suivant et l'a jugé conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par le *Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (juin 2012) de l'UQAM :

*Les perceptions des éducatrices quant à l'intervention comportementale intensive offerte aux enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance*

Julie Deschatelets, étudiante au doctorat en psychologie

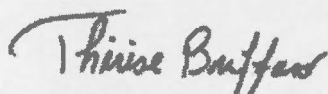
Sous la direction de Nathalie Poirier, professeure au Département de psychologie

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

Certificat émis le 14 juin 2013. No de certificat : FSH-2013-43.



Thérèse Bouffard  
Présidente du comité  
Professeure au Département de psychologie



## APPENDICE B

### LETTRE DE RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS

**Les perceptions des éducatrices quant à l'intervention  
comportementale intensive offerte aux enfants présentant un trouble  
du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance**

Madame, Monsieur,

Une augmentation d'enfants d'âge préscolaire qui reçoivent un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA) a été remarquée au Québec au cours des dernières années. Cette augmentation a pour effet, entre autres, la présence grandissante d'enfants présentant un TSA dans les centres de la petite enfance (CPE) ainsi que des changements dans la pratique professionnelle des éducatrices<sup>12</sup> qui en ont la charge.

Le but de mon étude est d'explorer les perceptions des éducatrices en garderie quant à l'intervention comportementale intensive (ICI) reçue par l'enfant de leur groupe ainsi que leur implication dans le processus de réadaptation de ce dernier. Pour ce faire, je suis à la recherche de participantes acceptant d'effectuer une entrevue portant sur le sujet. J'aimerais rencontrer des éducatrices à la petite enfance qui ont accueilli dans l'année ou au cours de l'année précédente dans leur groupe, un enfant présentant un TSA ayant reçu des services d'ICI d'un CRDITED.

En acceptant de participer à la recherche, vous aurez à répondre à des questions concernant les caractéristiques de l'enfant intégré dans votre groupe, sur vos besoins ainsi que vos attentes quant à l'ICI. Aussi, vous serez interrogée sur les connaissances que vous possédez sur le TSA et sur l'ICI que reçoit cet enfant. Enfin, les facteurs que vous jugez favorables à votre implication dans l'ICI seront abordés. Prenez note que vous n'aurez pas à divulguer l'identité de l'enfant et, par conséquent, vous n'aurez pas à obtenir le consentement parental.

---

<sup>12</sup> Le terme « éducatrices » désigne également les éducateurs.

Les entrevues, d'une durée d'environ 60 minutes, s'effectueront individuellement soit au CPE lors d'une période libre ou encore dans un local de l'Université du Québec à Montréal, selon votre convenance et celle de votre établissement.

Pour obtenir de plus amples informations ou si vous désirez participer à cette étude, veuillez contacter Julie Deschatelets au courriel suivant : [deschatelets.julie@courrier.uqam.ca](mailto:deschatelets.julie@courrier.uqam.ca) ou par téléphone au 514-993-1740. Vous pourrez discuter en toute confiance des questions concernant votre participation au projet.

Merci pour votre participation !

---

Julie Deschatelets, B.Sc., DESS TED

Étudiante au doctorat, département de psychologie, Université du Québec à Montréal  
Sous la direction de Nathalie Poirier, Ph.D., professeure au département de psychologie.



APPENDICE C

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À LA PARTICIPATION À LA  
RECHERCHE

**Les perceptions des éducatrices quant à l'intervention  
comportementale intensive offerte aux enfants présentant un trouble  
du spectre de l'autisme en centre de la petite enfance.**

***Informations sur le projet***

*Personne responsable du projet :*

Julie Deschatelets  
Doctorat en psychologie  
[juliedeschatelets@videotron.ca](mailto:juliedeschatelets@videotron.ca)

*Direction de recherche :*

Nathalie Poirier, Ph.D.  
Département de psychologie, UQAM  
[poirier.nathalie@uqam.ca](mailto:poirier.nathalie@uqam.ca)

***But général du projet :***

Vous êtes invitée à prendre part à un projet de recherche visant à explorer les perceptions des éducatrices en centre de la petite enfance (CPE) sur l'intervention comportementale intensive (ICI) offerte aux enfants présentant un TSA dans leur groupe.

Ce projet vise à décrire les perceptions des éducatrices en vérifiant d'abord (1) leurs connaissances sur le TSA que présente l'enfant qu'elles accueillent (2) les connaissances sur l'ICI offerte à cet enfant (3) les besoins et les attentes des éducatrices quant à l'ICI.

Dans un deuxième temps, les perceptions sur leur implication dans l'ICI de l'enfant seront abordées en s'attardant sur (1) leur participation dans l'ICI (2) les facteurs qu'elles jugent favorables à leur implication dans l'ICI.

### ***Tâches qui vous seront demandées :***

Votre participation à cette recherche consiste à donner une entrevue portant sur cette expérience professionnelle. Cette entrevue est enregistrée numériquement avec votre permission et prendra environ une heure de votre temps. Cette entrevue se déroulera dans votre milieu de travail durant une période libre ou encore dans un local de l'Université du Québec à Montréal, selon vos préférences. La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier.

### ***Moyens de diffusion :***

Les résultats de cette recherche seront publiés dans un essai doctoral et dans un article qui sera soumis à une revue scientifique. Si vous le souhaitez, les résultats de la présente recherche vous seront communiqués lorsqu'ils seront disponibles.

### ***Avantages et risques :***

Votre participation permettra d'enrichir les connaissances concernant la situation actuelle des éducatrices qui accueillent des enfants ayant un TSA en CPE et sur leurs perceptions de l'ICI offerte à cet enfant. Il n'y a pas de risque d'inconfort important associé à votre participation à cette rencontre. Cependant, il est possible que vous viviez de la détresse associée à la situation d'intégration dans laquelle vous vous trouvez et que l'entrevue vienne exacerber cette détresse. Une ressource d'aide appropriée pourra vous être proposée si vous souhaitez discuter de votre situation. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question sans avoir à vous justifier.

### ***Anonymat et confidentialité :***

Il est entendu que les renseignements recueillis lors de l'entrevue sont confidentiels et que seuls la personne responsable du projet, les assistants et la direction de recherche auront accès à l'enregistrement de votre entrevue et au contenu de sa transcription. Le matériel de recherche (enregistrement numérique et transcription codée) ainsi que votre formulaire de consentement seront conservés séparément sous clé par la personne responsable du projet pour la durée totale du projet. Les enregistrements ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 5 ans après les dernières publications des résultats de recherche.



### ***Participation volontaire :***

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure et que, par ailleurs, vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas, les renseignements vous concernant seront détruits. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que le responsable du projet puisse utiliser aux fins de la présente recherche (incluant la publication d'articles et d'un essai, la présentation des résultats lors de conférences ou de communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

### ***Compensation financière :***

Votre participation à ce projet est offerte gratuitement.

### ***Questions sur le projet et sur vos droits :***

Vous pouvez contacter la personne responsable du projet pour des questions additionnelles sur le projet. Vous pouvez également discuter avec la direction de recherche des conditions dans lesquelles se déroule votre participation et de vos droits en tant que personne participant à la recherche.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPÉ) de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM. Pour toute question ne pouvant être adressée à la direction de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter la présidente du comité par l'intermédiaire de la coordonnatrice du CERPÉ, Anick Bergeron, au 514 987-3000, poste 3642, ou par courriel à l'adresse suivante : [bergeron.anick@uqam.ca](mailto:bergeron.anick@uqam.ca).

Votre collaboration est importante pour la réalisation de ce projet de recherche et nous tenons sincèrement à vous remercier.

### ***Participante, participant :***

Je reconnais avoir lu le présent formulaire et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que la personne responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma

participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer la personne responsable du projet.

Je souhaite être informée des résultats de la recherche lorsqu'ils seront disponibles :

☐ oui ☐ non

---

---

---

---

Nom, en lettres moulées, et coordonnées

---

Signature de la participante, du participant

---

Date

*Personne responsable du projet :*

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages et les risques du projet à la personne participante et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

---

Signature de la personne responsable

---

Date :

## APPENDICE D

### FICHES SIGNALÉTIQUES



## Fiche signalétique concernant l'éducatrice

### Avant de commencer l'entrevue, merci de préciser :

Identification (nom) de l'éducatrice : \_\_\_\_\_

Codification (ne pas remplir) : # \_\_\_\_\_

Date d'aujourd'hui : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_ M \_\_\_\_ F

### **Années d'expérience:**

Tranches d'années d'expérience: \_\_\_\_ moins d'un an ; \_\_\_\_ 1-5; \_\_\_\_ 5-10;  
\_\_\_\_ 10-15; \_\_\_\_ 15-20 ; \_\_\_\_ plus de 20 ans

### **Formation académique:**

Veuillez préciser le plus haut niveau obtenu :

\_\_\_\_ Universitaire      \_\_\_\_\_ Programme

\_\_\_\_ Collégial général

\_\_\_\_ Collégial technique      \_\_\_\_\_ Programme

\_\_\_\_ Études secondaires

\_\_\_\_ Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

**Formation professionnelle** (ex : premiers soins, habiletés sociales chez l'enfant, comportements dévifs, préparation à l'école, stimulation du langage):

---



---



---

**Formation spécialisée :**

\_\_\_\_\_ Formation concernant le TSA \_\_\_\_\_ hres

\_\_\_\_\_ Formation TEACCH \_\_\_\_\_ hres

\_\_\_\_\_ Formation PECS \_\_\_\_\_ hres

\_\_\_\_\_ Formation ABA ou ICI \_\_\_\_\_ hres

\_\_\_\_\_ Scénarios sociaux \_\_\_\_\_ hres

\_\_\_\_\_ Autre(s), précisez et indiquez le nombre d'heures de formation

---



---

Croyez-vous qu'il serait pertinent d'inclure un cours sur la sensibilisation au TSA dans la formation collégiale des éducateurs à la petite enfance?

---



---



---

**Âge des enfants du groupe:**

\_\_\_\_\_ 24-30 mois; \_\_\_\_\_ 30-36 mois ; \_\_\_\_\_ 36-42 mois; \_\_\_\_\_ 42-48 mois;

\_\_\_\_\_ 48-54 mois; \_\_\_\_\_ 54 mois et +

**Quel programme éducatif utilisez-vous?** (Vous pouvez cocher plus d'une réponse en spécifiant le pourcentage s'il y a lieu)

*Jouer c'est magique :* \_\_\_\_\_

*Accueillir la Petite Enfance :* \_\_\_\_\_

*Autre (s) :* \_\_\_\_\_

**Évaluez-vous vos enfants en cours d'année?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**Si oui, utilisez-vous une grille?**

Grille Ballon : \_\_\_\_\_

GED (Grille d'Évaluation du Développement) : \_\_\_\_\_

Accueillir la petite enfance-annexes : \_\_\_\_\_

Grille maison : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_ Spécifiez : \_\_\_\_\_

**Ont-ils un bulletin? Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**Ont-ils un portfolio? Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**Nombre d'enfants dans le groupe:** \_\_\_\_\_

**Nombre d'enfants ayant un TSA dans le groupe:** \_\_\_\_\_



**Nombre d'enfants pour qui vous avez des suspicions ou qui sont en attente de diagnostic (de TSA ou non):** \_\_\_\_\_

**Nombre d'enfants ayant des besoins particuliers dans le groupe :** \_\_\_\_\_

(Autre que l'enfant présentant un TSA, avec ou sans diagnostic spécifique)

Précisez les besoins spécifiques de ces enfants:

\_\_\_\_\_

**Est-ce votre première expérience d'accueil d'un enfant avec des besoins particuliers dans votre groupe?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**Si vous avez répondu non :**

**Spécifiez avec quel type de clientèle? (Nature des difficultés)**

(Vous pouvez cocher plus d'un item)

Avec un enfant présentant un TSA : \_\_\_\_\_

Avec un enfant présentant un retard global de développement : \_\_\_\_\_

Avec un enfant présentant un trouble du langage : \_\_\_\_\_

Avec un enfant présentant une déficience physique : \_\_\_\_\_

Avec un enfant présentant un TDA/H : \_\_\_\_\_

Avec un enfant présentant des troubles de comportements : \_\_\_\_\_

Autre (précisez): \_\_\_\_\_

## Fiche signalétique concernant l'enfant présentant un TSA

### Avant de commencer l'entrevue, merci de préciser :

Identification (nom) de l'éducatrice : \_\_\_\_\_

Codification (ne pas remplir) : # \_\_\_\_\_

Date d'aujourd'hui : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexe de l'enfant TSA que vous accueillez: \_\_\_\_ M \_\_\_\_ F

Âge : \_\_\_\_\_

Âge d'entrée au CPE : \_\_\_\_\_

Nombre de jours de présence hebdomadaire : \_\_\_\_\_

Diagnostic : \_\_\_\_\_

(Autisme, TSA, TED, TED-NS, Asperger)

À quel âge a-t-il obtenu son diagnostic? \_\_\_\_\_

A-t-il reçu le diagnostic alors qu'il fréquentait le CPE?

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_ Ne sais pas : \_\_\_\_\_

Prend-t-il une médication? Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_ Ne sais pas : \_\_\_\_\_

Si oui, laquelle? \_\_\_\_\_

Reçoit-il de l'ICI depuis au moins trois mois? \_\_\_\_\_

Est-il verbal? Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

Si oui, s'exprime-t-il avec des mots isolés : \_\_\_\_\_

ou avec des phrases : \_\_\_\_\_

La propreté est-elle acquise?

De jour : Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

À la sieste : Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

La nuit : Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

Présente-t-il des troubles du sommeil?

La nuit : Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

Sieste : Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

Présente-t-il des difficultés sur le plan de l'alimentation?

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

Si oui, lesquelles :

Sélectivité alimentaire : \_\_\_\_\_

Manque d'appétit : \_\_\_\_\_

Trop d'appétit : \_\_\_\_\_

Autonomie : \_\_\_\_\_ Précisez : \_\_\_\_\_



Présente-t-il des comportements difficiles ou problématiques?

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

Si oui, à quelle fréquence? \_\_\_\_\_

Ces comportements sont-ils dirigés :

Vers lui-même : \_\_\_\_\_

Vers les autres : \_\_\_\_\_

Vers les objets : \_\_\_\_\_

## APPENDICE E

### SCHÉMA D'ENTRETIEN SEMI-STRUCTURÉ

**Entretien semi-structuré**

Identification (nom) de l'éducatrice : \_\_\_\_\_

Codification : # \_\_\_\_\_

Lieu de rencontre: \_\_\_\_\_

Nom de l'expérimentatrice : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_



**PERCEPTIONS ET CONNAISSANCES SUR LE TSA**

**1. Quelles sont les particularités sur le plan du fonctionnement social de cet enfant?**

**(Comment ça se passe avec les autres?)**

Exemples si besoin seulement :

*(Est-ce qu'il a des amis, est-ce qu'il va vers les autres, ses relations avec ses pairs, avec les adultes, sa façon d'entrer en relation avec eux)*

**2. Quelles sont ses particularités sur le plan de la communication?**

**(Parle-t-il comme les autres enfants de son groupe? Quelles sont les différences?)**

Au besoin :

*(écholalie, réciprocité, pointer, attention conjointe, imitation, réponse à son nom, langage, compréhension des consignes de groupe)*

**3. Quels sont ses intérêts?**

**(Qu'aime-t-il, Est-il attiré par un type d'objet en particulier?)**

**4. Présente-t-il des particularités sur le plan du jeu? (À quoi il joue?)**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**Si oui, lesquelles :**

**5. Quelles sont les défis rencontrés au quotidien, dans l'intégration de cet enfant dans votre groupe?**

(Alimentation, sieste, entraînement à la toilette, jeux de groupe, sorties)

**6. A-t-il rejoint votre groupe alors qu'il avait le diagnostic ou l'a-t-il reçu en cours d'année?**

Il a reçu son diagnostic avant de rejoindre votre groupe: \_\_\_\_\_

Il l'a reçu en cours d'année : \_\_\_\_\_

**7. Avez-vous fait part de vos inquiétudes aux parents concernant les besoins que vous remarquez chez leur enfant?**

**(En lien avec les défis mentionnés précédemment)**

(Entraînement à la toilette, développement du langage, compréhension des consignes)

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**8. Pensez-vous que le parent partageait vos préoccupations?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**9. Étiez-vous seule ou accompagnée d'une conseillère pédagogique, d'un membre de la direction du CPE ou d'un autre professionnel lorsque vous avez fait part de vos préoccupations aux parents?**

Seule : \_\_\_\_\_

Accompagnée : \_\_\_\_\_ Par qui : \_\_\_\_\_ (profession)

**10. Avant d'intégrer cet enfant dans votre groupe, qu'elle était votre perception du TSA?**

**11. Maintenant que vous avez accueilli cet enfant dans votre groupe, votre perception a-t-elle changée? Comment?**

**12. Comment percevez-vous votre rôle auprès des parents?**

(Soutien moral, source de répit, informations, conseils éducatifs, références, interventions directes auprès de l'enfant)

---

**L'ACCUEIL D'UN ENFANT PRÉSENTANT UN TSA DANS VOTRE GROUPE**

**13. Quelles sont les principales différences dans l'intégration d'un enfant présentant un TSA versus un autre handicap?**

13.1. Différences sur le plan de l'intensité du soutien :

13.2. Différences sur le plan relationnel (avec l'éducatrice, les pairs) :

13.3. Différences sur le plan de la participation ou le désir de participer :

**14. La décision d'intégrer un enfant TSA au sein de votre groupe vous a-t-elle été imposée ou aviez-vous le choix?**

Imposée \_\_\_\_\_ Choix \_\_\_\_\_



**Précisez :**

**15. Vous sentez-vous supportée par l'équipe du CPE?**

**Oui** \_\_\_\_\_ **Non** \_\_\_\_\_

**Si vous avez répondu oui, veuillez préciser à quel point :**

Peu soutenue : \_\_\_\_\_ Moyennement soutenue : \_\_\_\_\_ Très soutenue : \_\_\_\_\_

**16. Quelle forme prend ce soutien?**

(Vous pouvez identifier plus d'un choix)

Discussion avec des collègues : \_\_\_\_\_

Soutien d'une conseillère pédagogique : \_\_\_\_\_

Accès à des formations spécialisées : \_\_\_\_\_

Congés supplémentaires : \_\_\_\_\_

Ajouts de pauses : \_\_\_\_\_

Ajout d'une aide-éducatrice : \_\_\_\_\_

Soutien ou coaching par des professionnels : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

**Précisez :**

---

**Si non, quel type de soutien souhaiteriez-vous obtenir?**

(Vous pouvez identifier plus d'un choix)

Discussion avec des collègues : \_\_\_\_\_

Soutien d'une conseillère pédagogique : \_\_\_\_\_

Accès à des formations spécialisées : \_\_\_\_\_

Congés supplémentaires : \_\_\_\_\_

Ajouts de pauses : \_\_\_\_\_

Ajout d'une aide-éducatrice : \_\_\_\_\_

Soutien ou coaching par des professionnels : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

Précisez : \_\_\_\_\_

**17. Savez-vous qu'il existe une subvention pour l'intégration des enfants à besoins particuliers en service de garde?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**18. L'enfant que vous accueillez, en bénéficie-t-il?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**19. Savez-vous combien d'argent cela représente-t-il par jour? \_\_\_\_\_ \$**

**Ou par mois? \_\_\_\_\_ \$**

**20. Savez-vous comment cette somme est dépensée?**

\_\_\_\_\_

**21. Si l'enfant bénéficie d'une subvention, êtes-vous consultée dans la prise de décisions liées aux dépenses de la subvention? (Aide supplémentaire, diminution de ratio, achat de matériel...)**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**22. Est-ce que l'enfant a un plan d'intégration à la garderie?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**23. Y avez-vous collaboré?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**24. Si oui, de quelle façon?**

**25. Les parents ont-ils participé?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**26. Si oui, de quelle façon?**

**PERCEPTIONS DES SERVICES D'INTERVENTION**  
**COMPORTEMENTALE INTENSIVE (ICI)**

**27. Combien d'heures d'intervention reçoit-il (elle) chaque semaine? \_\_\_\_\_**



**28. Depuis quand?** \_\_\_\_\_

**29. Où se font-elles?**

Maison : \_\_\_\_\_

CPE : \_\_\_\_\_

CRDI : \_\_\_\_\_

**30. Au CPE, comment se donne la thérapie ICI?**

Dans le groupe : \_\_\_\_\_%

En individuel dans un local à part : \_\_\_\_\_%

En individuel, dans le local du groupe : \_\_\_\_\_%

Formule mixte : \_\_\_\_\_%

**31. Avez-vous déjà assisté aux séances de thérapie?**

**32. Vous a-t-on expliqué en quoi consistait le programme d'ICI proposé à l'enfant?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**33. Si oui, d'où vous vient l'information?**

Des intervenants du CRDITED? \_\_\_\_\_

Des parents? \_\_\_\_\_

Autre \_\_\_\_\_

**34. Quelles sont vos priorités sur le plan du développement de cet enfant?**

**35. Vous a-t-on expliqué les objectifs et recommandations cliniques pour cet enfant?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**36. Quelles sont vos attentes face au service d'ICI?**

Si vous avez répondu non :

**37. Quelles seraient vos attentes face au service d'ICI?**

**38. Aviez-vous des appréhensions (ou inquiétudes) concernant l'ICI offert à cet enfant?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**39. Si oui, lesquelles?**

**40. Êtes-vous informée des acquis (progrès) et des difficultés de l'enfant?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**41. Si oui, de quelle façon?**

- \_\_\_\_\_ Journal de bord
- \_\_\_\_\_ Cahier de cotation du CRDITED
- \_\_\_\_\_ Participation aux rencontres de supervision avec l'équipe du CRDITED
- \_\_\_\_\_ Discussions avec les parents

\_\_\_\_\_ Autre

**42. A-t-on sollicité votre collaboration?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**43. Si oui, sur quels plans? Comment y avez-vous collaboré?**

Au besoin, préciser :

(Élaboration d'objectifs, évaluation, généralisation des acquis, développement des habiletés sociales, enseignement fortuit, adaptation de l'environnement, des enseignements?)

**44. Prenez-vous des notes quant aux objectifs ciblés?**

(Ex : Traces écrites de la progression de l'enfant en lien avec les objectifs ciblés)

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**45. Si oui, sur quel type de fiche?**

Fiches maison : \_\_\_\_\_

Fiches provenant d'un programme sur le développement : \_\_\_\_\_

Fiches fournies par le CRDI : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_ Précisez : \_\_\_\_\_

**46. À quelle fréquence?**

Plusieurs fois par jours : \_\_\_\_\_



Au quotidien : \_\_\_\_\_

Par semaine : \_\_\_\_\_

Par mois : \_\_\_\_\_

**47. En plus de l'ICI de l'enfant, est-ce que l'équipe d'intervention vous offre un soutien au plan de l'intégration dans votre groupe?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**48. Si oui, lequel?**

(Adaptation et fabrication de matériel, gestion du comportement, aménagement de l'environnement, aide à la communication)

**49. Combien de membres font partie de l'équipe ICI?** \_\_\_\_\_

**50. Qui sont-ils?**

Psychologue : \_\_\_\_\_

Psychoéducateur : \_\_\_\_\_

Éducateur(s) spécialisé(s) \_\_\_\_\_ (Svp inscrire le nombre)

Éducateur(s), moniteur(s) \_\_\_\_\_ (Svp, inscrire le nombre)

Ne sais pas : \_\_\_\_\_

**53. Connaissez-vous la formation des intervenants en ICI?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**Si oui :**

\_\_\_\_\_ Universitaire

\_\_\_\_\_ Programme

\_\_\_\_\_ Collégial général  
 \_\_\_\_\_ Collégial technique \_\_\_\_\_ Programme  
 \_\_\_\_\_ Études secondaires  
 \_\_\_\_\_ Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Ne sais pas

**54. Selon vous, quelle est la formation minimale que devrait avoir une intervenante en ICI?**

\_\_\_\_\_ Universitaire \_\_\_\_\_ Programme  
 \_\_\_\_\_ Collégial général  
 \_\_\_\_\_ Collégial technique \_\_\_\_\_ Programme  
 \_\_\_\_\_ Études secondaires  
 \_\_\_\_\_ Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

**55. Quelles sont les qualités que possèdent les intervenantes travaillant auprès de l'enfant que vous accueillez?**

**56. Quelles sont les qualités que devrait avoir une intervenante en ICI?**

**57. Votre rôle d'éducatrice, auprès de cet enfant, a-t-il changé depuis qu'il reçoit des services?**

Oui : \_\_\_\_\_ Non : \_\_\_\_\_

**58. Si vous avez répondu oui, précisez :**

**59. Vos pratiques ou vos méthodes d'éducation et d'intervention auprès de cet enfant ont-elles changé depuis qu'il reçoit les services d'ICI?**

**Oui :** \_\_\_\_\_ **Non :** \_\_\_\_\_

**60. Si oui, comment?**

**61. Est-ce que votre charge de travail a changé depuis que l'enfant reçoit de l'ICI?**

**Si oui :**

**Plus :** \_\_\_\_\_

**Moins :** \_\_\_\_\_

**Pareil :** \_\_\_\_\_

**62. Quel est votre rôle auprès de cet enfant maintenant qu'il reçoit des services d'ICI?**

**63. Comment qualifiez-vous la communication avec les intervenants de l'équipe d'ICI?**

**64. Vous sentez-vous reconnue professionnellement par les membres de l'équipe d'ICI comme spécialiste de la petite enfance?**



Oui \_\_\_\_ Non \_\_\_\_

**65. Quelles recommandations proposeriez-vous afin d'améliorer les services d'ICI offerts en CPE?**

**Merci beaucoup!**

## RÉFÉRENCES

- Abouzeid, N., & Poirier, N. (2014a). Expérience des mères d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme en contexte d'intervention comportementale intensive: défis et ressources. *Revue de Psychoéducation*, 43(2), 201-233.
- Abouzeid, N., & Poirier, N. (2014b). L'intervention comportementale intensive : un portait des services reçus par des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Journal on Developmental Disabilities*, 20(3), 58-72.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC : American Psychiatric Publishing.
- Anderson, S.R., Taras, M., & O'Malley Cannon, B. (2006). Enseigner de nouvelles habiletés à de jeunes enfants autistes. Dans Maurice, C., & Luce, S.C. (dir.), *Intervention comportementale auprès de jeunes enfants autistes* (pp.163-178). Montréal, Qc: Chenelière Éducation.
- Attwood, T., & Gray, C. (1999). *The discovery of « aspie » criteria*. Repéré à : <http://www.tonyattwood.com.au>
- Baillargon, M. (1986). *Entrez dans la ronde... L'intégration des enfants handicapés dans les services de garde*. Office des services de garde à l'enfance. Québec, Qc : Les publications du Québec.
- Ben-Itzhak, E., Lahat, E., Burgin, R., & Zachor, A.D. (2008). Cognitive, behavior and intervention outcome in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 447-458.
- Ben-Itzhak, E., & Zachor, D.A. (2011). Who benefits from early intervention in autism spectrum disorders? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 345-350.
- Benson, P., Karlof, K. L., & Siperstein, G. N. (2008). Maternal involvement in the education of young children with autism spectrum disorders. *Autism*, 12, 47-63.
- Bernier, N., Morin, L., Michaud, J., & Leblanc, S. (2002). *La grille Ballon : Grille d'observation du développement de l'enfant. Document pratique à l'usage des éducatrices en stimulation précoce et en petite enfance, des responsables des services de garde et des parents. Deuxième édition. Série d'implantation d'un programme d'intervention précoce pour les 2 – 5 ans*. Direction de la santé

publique, de la planification et de l'évaluation. Rimouski, Qc : Régie régionale de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent.

- Bonin, M., Robaey, P., Vandaele, S., Bastin, G. L., & Lacroix, V. (2000). *Questionnaires sur les étapes de développement : Évaluation de l'enfant par les parents*. Deuxième édition. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Chrétien, M., Connolly, P., & Moxness, K. (2003). Trouble envahissant du développement : un modèle d'intervention précoce centrée sur la famille. *Santé mentale au Québec*, 28(1), 151-168.
- Collège des médecins & Ordre des psychologues du Québec (2012). Les troubles du spectre de l'autisme. L'évaluation clinique. Lignes directrices. Repéré à : <http://www.autisme.qc.ca/assets/files/TSA/Diagnostic/Lignes-autisme-2012.pdf>
- Cooper, J.O., Heron T.E., & Heward, W.L. (2007). *Applied Behavior Analysis. Second Edition*. Columbus, OH : Pearson Merrill Prentice Hall.
- des Rivières-Pigeon, C., Courcy, I., Sabourin, G., & Granger, S. (2010). *Le bien-être et la santé des parents d'enfants ayant un trouble dans le spectre de l'autisme en contexte d'intervention comportementale intensive*. Conférence présentée aux intervenants des CRDI Gabriel-Major et l'Intégrale.
- Dionne, C., Joly, J., Paquet, A., Rivard, M., & Rousseau, M. (2014). L'intervention comportementale intensive (ICI) au Québec : Portrait de son implantation et mesure de ses effets chez l'enfant ayant un trouble envahissant du développement, sa famille et ses milieu. Rapport de recherche. Gouvernement du Québec : Fonds de recherche société et culture.
- Eikeseth, S. (2011). Intensive Early Intervention. Dans Matson, J.L. & Sturmer (dir.), *International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, (pp. 321-338). New York, NY : Springer.
- Fonds de recherche sur la société et la culture (2011). La recherche en partenariat. *Recherche Innovations*, 9(16).



- Forget, J., Schuessler, K., Paquet, A., & Giroux, N. (2005). Analyse appliquée du comportement et intervention comportementale intensive. *Revue Québécoise de Psychologie*, 26(3), 29-42.
- Gagnon, D. (2001). *Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec*. Québec, Qc: Ministère de la Famille et de l'Enfance.
- Gamache, V., Joly, J., & Dionne, C. (2011). La fidélité d'implantation du programme québécois d'intervention comportementale intensive destiné aux enfants ayant un trouble envahissant du développement en CRDITED. *Revue de psychoéducation*, 40(1), 1-23.
- Garon, M. (1992). *La déficience intellectuelle et le droit à l'intégration scolaire*. Montréal : Les Éditions Yvon Blais. Gouvernement du Canada. Repéré à : [http://www.servicecanada.gc.ca/fra/qc/emploi\\_avenir/statistiques/4214.shtml](http://www.servicecanada.gc.ca/fra/qc/emploi_avenir/statistiques/4214.shtml)
- Goelman, H., Doherty, G., Lero, D.S., Lagrange, A., & Tougas, J. (2000). Oui ça me touche! : Des milieux accueillants où l'on apprend : la qualité dans les garderies au Canada, Guelph, Université de Guelph, Centre d'études sur la famille, le travail et le mieux-être.
- Gouvernement du Québec (2012). *Situation des Centres de la petite enfance, des garderies et de la garde en milieu familial au Québec-2010*. Québec, Canada : Les Publications du Québec.
- Green, C.L., Walker, J.M.T. Hoover-Dempsey, K.V., & Sandler, H.M. (2007). Parents' motivations for involvement in children's education : An empirical test of a theoretical model of parental involvement. *Journal of Educational Psychology*, 99(3), 532-544.
- Hastings, R. P., & Symes, M. D. (2002). Early intensive behavioral intervention for children with autism: Parental therapeutic self-efficacy. *Research in Developmental Disabilities*, 23, 332-341.
- Hodgdon, L.A. (1995). *Visual strategies for improving communication. Practical support for school and home*. Troy, MI: Quirk Roberts Publishing.
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) (2014). L'efficacité des interventions de réadaptation et des traitements pharmacologiques pour les enfants de 2 à 12 ans ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

- Institut national de santé publique du Québec (2010). *Avis scientifique sur le choix d'un outil de mesure du développement des enfants de 0 à 5 ans dans le cadre des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance*. Direction du développement des individus et des communautés. Repéré à : <http://www.inspq.qc.ca>
- Institut de la Statistique du Québec (2011). *Taux d'activité des femmes selon certains groupes d'âge, moyennes annuelles, Québec, Ontario, Canada, 1976 à 2011*. Repéré à : [http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march\\_travl\\_remnr/parnt\\_etudn\\_march\\_travl/pop\\_active/a006\\_1976-2011.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/parnt_etudn_march_travl/pop_active/a006_1976-2011.htm)
- Institut de la Statistique du Québec (2009). *Participation accrue des mères au marché du travail*. Repéré à : <http://www.stat.gouv.qc.ca/sallepresse/communiqu/2009/decembre/dec0907.htm>
- Institut de la Statistique du Québec (2009). *Travail et rémunération. Le marché du travail et les parents*. Repéré à : [http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/remuneration/pdf2009/travail\\_parents.pdf](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/remuneration/pdf2009/travail_parents.pdf)
- Japel, C., Tremblay, R.E., & Côté, S. (2005). La qualité des services de garde à la petite enfance: Résultats de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ). *Éducation et Francophonie*, 33(2), 7-27.
- Julien-Gauthier, F. (2007). Pratiques éducatives auprès des enfants qui présentent un retard global de développement dans les milieux de garde québécois. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 18, 5-14.
- Koegel, R.L., & Koegel, L.K. (1995). *Teaching children with autism*, Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Leach, D. (2012) *Bringing ABA to HOME, SCHOOL, and PLAY for Young Children with Autism Spectrum Disorders and Other Disabilities*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Leaf, R., & McEachin, J. (2006). *Autisme et A.B.A.: Une pédagogie du progrès*. Paris, France: Pearson Education France.



- Leekam, S.R., Nieto, C., Libby, S.J., Wing, L., & Gould, J. (2007). Describing the sensory abnormalities of children and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(5), 894-910.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consultant and Clinical Psychology*, 55(1), 3-9.
- Lovaas, O. I. (2003). *Teaching Individuals with Developmental Delays. Basics Intervention Techniques*. Austin, TX : Pro-Ed.
- Lovaas Institute. (2009). *Our difference*. Repéré à : <http://www.lovaas.com/approachdifferentiate.php>
- Majerotte, G., Willaye, É. (2010). *Intervention comportementale clinique. Se former à l'ABA*. Bruxelles, Belgique : Éditions de Boeck.
- Maurice, C. (2006). *Intervention comportementale auprès de jeunes enfants autistes*. Montréal, Qc: Chenelière Éducation.
- McEachin, J.J., Smith T. & Lovaas O.I. (1993). Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 94(4), 359-372.
- Mercier, C., Boyer, G., & Langlois, V. (2010). Suivi opérationnel du Programme d'intervention comportementale intensive (ICI), à l'intention des enfants ayant un trouble envahissant du développement (TED). 2005-2006-2007. Montréal, Qc : Équipe déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement et intersectorialité.
- Mesibov, G. (2012). *Learning Styles of Students with Autism*. Repéré à : <http://www.teacch.com/>
- Ministère de la Famille et des Aînés (2009). *Enquête sur la population active, compilation effectuée par l'ISQ, « Taux d'activité des femmes, chef de famille ou conjointe, de 25 à 54 ans avec enfants de moins de 16 ans selon le type de famille et l'âge du plus jeune enfant, Québec, 1976-2008 »*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Famille et des Aînés (2014). *Centre de la petite enfance. Règles budgétaires pour l'année 2014-2015*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.
- Ministère de la famille et des aînés (2014). *La famille en valeur - Rapport annuel 2013-2014*. Québec, Qc: Gouvernement du Québec.



Ministère de la Famille et des Aînés (2012). *Directive concernant l'évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues*. Repéré à : [http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Directive\\_qualification-personnel-de\\_garde.pdf](http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Directive_qualification-personnel-de_garde.pdf)

Ministère de la Famille et des Aînés (2009). *Les résultats de l'évaluation de l'allocation pour l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde: Document synthèse*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Famille et des Aînés (2007). *Accueillir la petite enfance. Le programme éducatif des services de garde du Québec*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition Féminine (2005). *Un portrait statistique des familles au Québec*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de l'Éducation du Québec (1976). *L'éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage au Québec : Rapport Copex*. Québec., Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de la famille et de l'enfance (1997). *Programme éducatif des centres de la petite enfance*. Québec : Qc, Gouvernement du Québec.

Ministère de la Famille et de l'Enfance (1998a). *Jouer c'est magique. Programme favorisant le développement global des enfants*, tome 1. Sainte-Foy, Qc : Les Publications du Québec.

Ministère de la Famille et de l'Enfance (1998b). *Jouer c'est magique. Programme favorisant le développement global des enfants*, tome 2. Sainte-Foy, Qc : Les Publications du Québec.

Ministère de la Famille et de l'Enfance (2002). *Dossier pour l'intégration d'un enfant handicapé en service de garde. Informations générales et marche à suivre*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leur famille et à leurs proches*. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (2012). *Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement*,

à leur famille et à leurs proches. Bilan 2008-2011 et perspectives. Québec, Qc : Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (2014). *Rapport statistique annuel des centres de réadaptation pour personnes présentant une déficience intellectuelle* (AS-485). Repéré à : <http://www.informa.msss.gouv.qc.ca/Details.aspx?Id=B737cY+9SdI=&Source=/dlVmYIVYBQ=>

Magiati, I., Charman, T., & Howlin, P. (2007). A two-year prospective follow-up study of community-based early intensive behavioural intervention and specialist nursery provision for children with autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(8), 803–812.

Mottron, L. (2011). Changing perceptions. *Nature. International Weekly Journal of Science*, 479, 33-35.

Moreau, A., Maltais, C., & Herry Y. (2005) *L'éducation inclusive au préscolaire. Accueillir l'enfant ayant des besoins particuliers*. Anjou, Qc : Les éditions CEC.

Nadeau, M. (2010). L'impact du Plan national de formation TED sur la prestation de services spécialisés des usagers desservis en CRDITED. *Revue TED sans frontières*, 2(1), 75-76.

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. 3<sup>e</sup> édition. Paris, France : Armand Collin.

Point, M., & Desmarais, M.-E. (2011). « L'inclusion en service de garde au Québec : la situation d'une étape essentielle ». *Éducation et francophonie*, 39(2), 71-86.

Perry, A., Cummings, A., Dunn Geier, J., Freeman, N. L., Hughes, S., LaRose, L., Managhan, T., Reitzel, J.-A., & Williams, J. (2008). Effectiveness of intensive behavioral intervention in a large, community-based program. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 621-642.

Piazza, D. & Faddani, D. (2002). L'autisme, méthode TEACCH et méthode Lovaas. Essai de synthèse. *Revue médicale de Liège*, 57(7), 463-466.

Protecteur du citoyen. (2009). Rapport spécial du Protecteur du citoyen sur les services gouvernementaux destinés aux enfants présentant un trouble envahissant du développement. Repéré à : [https://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/rapports\\_speciaux/TED.pdf](https://www.protecteurducitoyen.qc.ca/fileadmin/medias/pdf/rapports_speciaux/TED.pdf)



- Prud'homme, M.H. (2010). Le défi des interactions sociales dans l'autisme : intervenir sur les émotions et les compétences sociales. Dans Tardif, C. (dir.), *Autisme et pratiques d'intervention* (pp. 185-226). Marseille, France : Solal.
- Remington, B., Hastings, R.P., Kovshoff, H., deglis Espinosa, F., Jahr, E., Brown T., Alsford, P., Lemaic, M., & Ward, N. (2007). Early intensive behavioral intervention : Outcomes for children with autism and their parents after two years. *American Journal On Mental Retardation*, 6, 418-438.
- Reichow, B. (2012). Overview of meta-analyses on early intensive behavioral intervention for young children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(4), 512-520.
- Rivière, V. (2006). *Analyse du comportement appliquée à l'enfant et à l'adolescent*. Villeneuve-d'Ascq, France : Presse universitaires du Septentrion.
- Rogé, B. (2003). *Autisme, comprendre et agir*. Paris, France : Dunod.
- Rogers, S.J. (1988). Cognitive characteristics of handicapped children's play: a review. *Journal of the Division for Early Childhood*, 12, 161-168.
- Rogers, S.J., & Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for Young Children with Autism. Promoting Language, Learning and Engagement*. NewYork, NY: The Guilford Press.
- Rogers, S.J., Hepburn, S., & Wehner, E. (2003). Parent reports of sensory symptoms in toddlers with autism and those with other developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(6), 31-642.
- Rousseau, N., Dionne, C., Dugas, C., Ouellet, S., & Bélanger, N. (2010). *Enfants présentant des incapacités intellectuelles et inclusion en milieux de garde : vers l'établissement de stratégies et de modèles novateurs*. Québec, Qc: Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture.
- Ruel, M.-P., & Poirier, N. (accepté). L'intégration en classe ordinaire d'élèves présentant un trouble envahissant du développement (TED) : La perception d'enseignantes du primaire. *Revue de psychoéducation*.
- Sabourin, G., des Rivières-Pigeon, C., & Granger, S. (2011). L'Intervention Comportementale Intensive, une affaire de famille? Analyse du regard que posent les mères d'enfants autistes sur leurs intervenantes. *Revue de psychoéducation* 40(1), 51-70.



- Sallows, G.O., & Graupner, T.D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation* 110(6), 417-438.
- Solish, A., & Perry, A. (2008). Parents' involvement in their children's behavioral intervention programs: Parent and therapist perspectives. *Research in Autism Spectrum Disorder*, 2, 728-738.
- Sulzer-Azaroff, B., Hoffman, A. O., Horton, C. B., Bondy A., & Frost, L. (2009). The Picture Exchange Communication System (PECS): What Do the Data Say? *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(2), 89-103.
- Taylor, B. A., & McDonough, K. A. (2006). Selecting teaching programs. Dans Maurice, C., Green, G., & Luce, S.C. (éditeurs), *Intervention comportementale auprès des jeunes enfants autistes* (pp. 51-162). Montréal, Qc : Chenelière Éducation.
- Thériault, C. (2007). *Faciliter l'intégration et l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers*. Montréal, Qc : Les éditions Québecor.
- Thompson, T. (2011). *Individualized Autism Intervention for Young Children : Blending Discrete Trial and Naturalistic Strategies*. Baltimore, MD : Brookes Publishing Company.
- Vézina, N. (2005). Élaboration et validation de la grille d'évaluation du développement de l'enfant 0-5 ans (GED). Thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal.
- Weikart, D.P. (1998). Changing early childhood development through educational intervention. *Preventive Medicine*, 27, 233-237.
- Williams, B.F., & Williams R.L. (2011). *Effective Programs for Treating Autism Spectrum Disorder : Applied Behavior Analysis*. New York, NY : Routledge.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.
- Wing, L., Gould, J., & Gillberg, C. (2011). Autism spectrum disorders in the DSM-V: Better or worse than the DSM-IV? *Research in Developmental Disabilities*, 2, 768-773.
- Yamada, S., Kobayashi, N., & Sasaki, M. (2008). Effectiveness of physical structure for an individual with autism. *Kawasaki Journal of Medical Welfare*, 14(1), 23-27.

Yarnall, P.A. (2001). *Survol des interventions éducatives couramment employées en autisme : Lovaas, TEACCH, PECS, Scénarios sociaux, Intégration*. Bethesda, MD : Autism Society of America. .